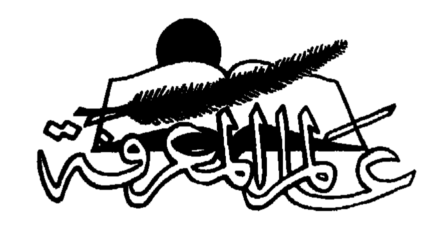


سلسلة كتب ثقافية شهرية يصدرها المجلس الوطني للثقافة والفنون والآداب ـ الكويت

سيكولوجية السعادة

تأليف: مايكل أرجايل
ترجمة : د. فيصل عبدالقادر يونس
مراجعة : شوقي جلال

١٧٥ ـ محرم ١٤١٤ هـ ، يوليو/ تموز ١٩٩٣ م

المراسلات:
توجه باسم السيد الأمين العام للمجلس الوطني للثقافة والفنون والآداب
فاكس: ٤٨٧٣٦٩٤ ، ص. ب: ٢٣٩٩٦ ـ الصفاة ـ الكويت 13100

العنوان الأصلي للكتاب :

The Psychology of Happiness
by
Michael Argyle
Methuen & Company
London 1987

المحتـــوى

رقم
الصفحة

مقدمة

بدأ اهتمامي بهذا الموضـوع أثناء انشغالي بـالعمل في مجال العلاقـات الاجتماعية، وأثنـاء إعـداد كتـاب «تشريـح العـلاقــات الاجتماعيـة» The Anatomy of Relationships مع مونيكـا هندرسون Monika Henderson فالعلاقـات الاجتماعية هنا مصدر واضح وأساسي من مصادر السعادة الإنسانية.

وقد أوحت قـراءة التراث (المتعلق بالموضوع) بمصـدرين آخرين مهمين: العمل ونشاط وقت الفراغ، وعليه فقد أعطيت لهذه الثلاثة مصادر قدراً من الأولوية في هذا الكتاب. وربما كان أهم مايتلوها هو الشخصية: فهناك أشخاص سعداء بطبيعتهم بمثل ماهنالك مكتئبون، وإن كانت البحوث التي تتناولهم مازالت في مرحلة مبكرة. كـذلك تبين أن بعض المصادر المحتملـة الأخـرى - كـالثروةوالطبقـة ــ قليلةالأهميـة نسبياً، وهو أمر مثير للاهتمام من الناحية النظرية.

والواقع أن المجـال كله جد مثير للاهتمام وقـد حاولت تجميع جوانبه كلهـا معاً، وقد استمتعت بذلك حقاً. فهناك القليل جداً من الكتب في هذا المجال، بينما يوجد الكثير من البحوث المنشورة في كثير من مجالات التخصص.

مايكل أرجايل
قسم علم النفس التجريبي
إكسفورد

الفصل الأول

إلى أي مدى يشعر الناس بالسعادة؟

ماهـو أرقى خير يمكن أن يبلغه المرء بجهـده؟ يتفق عامـة الناس وصفوتهم على أنه السعادة . ولكنهم يختلفون في تحديد كنهها .

(أرسطو، الأخلاق النيقوماخية، الكتاب الأول، الفصل الرابع)

«نحن نـؤمن بأن هـذه الحقـائق بينة بـذاتها: إن كل بني البشر قـد خلقوا سواسيـة، وأن خالقهم قد حباهم بحقـوق لا يجوز انتزاعها منهم، منها الحق في الحياة، والحرية، والجد في طلب السعادة» .

(إعلان الاستقلال الأمريكي)

ماهي السعادة؟

وجهت معظم الدراسات السيكولوجية في ميدان الانفعالات اهتمامها إلى البحث في حـالات القلق والاكتئاب وغيرهما من الانفعـالات السلبيـة .. ونحن نعلم الآن أن جعل النـاس سعـــداء يتضمن عمليـات مختلفـة عن تلك التـي تجعلهم لايشعـرون بالتعاسـة . ويهتم هذا الكتاب أساساً بأسبـاب السعادة الإيجابية وتفسيراتها، وكيف يمكن استخـدام هـذا الفهم لجعل النـاس، ونحن معهم ـــ سعـداء كـذلك . فمن الممكن أن تكـون بعض الأسـاليب ولا أقـول كلهـا، التي ثبت نجـاحهـا في تخفيف الاكتئاب، مفيدة أيضاً في زيادة الشعور بالسعادة لدى غير المكتئبين .

وتشير نتائج البحـوث التجريبيـة التي تجمعت حتى الآن إلى وجود بُعـد واحد، قابل للقياس، للسعادة . وبينما تركز بعض المقاييس على الجانب الانفعالي للسعادة ـ

أي الشعور باعتدال المزاج ـ توجـه مقاييس أخرى عنايتها إلى الجانب المعرفي التأملي، أو التعبير عن الـرضا عن الحيـاة. فالنـاس قـد يصفون السعـادة إما على أنها شعـور بـالرضـا، والإشباع، وطمأنينـة النفس، وتحقيق الذات. أو أنها شعـور بالبهجـة، والاستمتاع، واللذة. وهكـذا فإن البحث في مكونات الشعور بـالاستمتاع والسعادة يؤدي إلى القول بوجود بعدين، مستقلين جـزئياً، يتسق كل منها مع واحد من هذين الجانبين.

وقد تـوصل عدد من الدراسـات الأوسع نطاقـاً إلى وجود عامل عـام واضح هو عامل «الرضا الشامل». ويمكن تقسيم هذا العـامل إلى الشعور بالرضا عن جوانب محددة مثل العمل، أو الزواج، أو الصحة، أو القـدرات الذاتية، أو تحقيق الذات. كـذلك قيست معايير السعـادة التي يغلب عليهـا الطـابع الانفعالي: مثل الشعـور بالبهجة الممـزوجة بالتفاؤل، وغيرهـا من المشاعر الإيجابية. ويتم ذلـك عادة بسؤال الأفراد أن يصفـوا حالتهم المزاجية خلال الأسـابيع الأخيرة، أو أن يحددوا طول الفترة الزمنية التـي لازمتهم خلالها مشاعر السعـادة. أما البعد الثالث والهام الـذي تناولته الدراسـات بالقيـاس فهو «العنـاء النفسي» في علاقته العكسيـة بالشعـور بالـرضا. وترتكز المقاييس هنا على الأحكام التي يصدرها الأفراد بأنهم غير سعداء، أو مكتئبون أو قلقون. والمكـون الأخير الذي سنتنـاوله هـو الصحة، وهـو يرتبـط ارتباطـاً وثيقاً بالأبعاد الثلاثة الأخرى، ويمكن اعتباره سبباً ونتيجة لها في آن واحد.

وستزيـد نتائج الـدراسات التي سنعـرضها في هـذا الكتاب من ثقتنـا في صدق المقاييس الذاتيـة للسعادة أو الرضا. وسنجد أن التعبير عن الشعور بـالسعادة مقترناً بالصحة النفسيـة والجسدية، يزداد بـوجود علاقات اجتماعيـة معينة، ويقل بفقدان هذه العلاقات، وبزيادة وطأة أحداث الحياة، وتتسم هذه النتائج بالاتساق فيما بينها إلى حد ملحوظ، كما أنها معقولة إلى حد بعيد. وهكذا سوف نعتمد إلى حد كبير على التقديرات الـذاتية لمدى السعادة التي يشعر بها الأفـراد، فإذا قالوا عن أنفسهم إنهم سعداء فهم بالفعل سعداء، وإذا قالوا إنهم مكتئبون فهم كذلك حقاً.

ورغم هذا، فإن التقديرات الذاتية لا تتسق دائماً مع المقاييس الموضوعية، أو مع

تقديـرات الآخرين. وسننظر إلى مثل هذه النتـائج على أنها مشاكل تتطلب التفسير، وسنظل نعتمد أوصاف الناس لحالتهم سـواء وافقنا أم لم نوافق على أن هذه الأوصاف هي ما ينبغي عليهم أن يشعروا به.

وهنـاك مشكلة أخـرى تتعلق بإمكـانيـة اختلاف النـاس في فهمهم لما يتضمنـه الشعور «بـالرضـا التام» مثـلاً. ومن الممكن أن نطرح أسئلـة مباشرة عن مستـويات للمقارنـة. فيمكن أن نتنبأ بالشعـور الذاتي بـالرضا من خـلال علمنا بمـدى قصور الظروف الـراهنة عن بلوغ طموحـات الفرد، أو عما يشعر أنه أهل لـه ويستحقه، أو عما يعتقد أن الآخرين قد حققوه.

وتعد طريقة السلّم (The Ladder Method) التي يوضحها شكل ١ـ١ محاولة لجعل الناس يقدرون درجة رضاهم في ضوء نقاط متدرجة ومحددة. ومن الطريف أنه لم تظهر فروق واسعة على هذه المقاييس بين بلاد تتفاوت كثيراً في درجات الرضا المادي وظروف الإسكـان والصحة. ولكـن ما يعنينا هنـا هو أنـه إذا قال بعـض الناس إنهم راضون جداً عن عيشهم في كوخ من الطين فلابد أن نفترض أنهم راضون بالفعل.

والـواقع أن هنـاك، على مايبـدو، ميـلاً عـامـاً إلى المبالغـة في التعبير عن درجـة السعادة. وسنلاحظ أنـه بينما يدّعى معظم الناس أنهم راضون جـداً أو راضون، فإن قليلاً منهم يعترف بأنه مكتئب، أو يشعر بالقلق، أو بسوء الصحة. كذلك نجد أن معظم المتزوجين يدعون أنهم سعداء جداً في زواجهم رغم أن حوالي نصفهم سينفصل بالطلاق، فيما بعد. وربما أمكن إرجاع هذا التوجه إلى المبالغة في التعبير عن الشعور بـالسعادة إلى الميل العـام لإعطاء إجـابات مـرغـوب فيها اجتماعيـاً للباحثين الـذين يـوجهون الأسئلـة، ورغم هذا؛ فإن الارتبـاط منخفض جـداً بين مقاييس السعـادة الذاتية، ومقـاييس الكذب، أو بينها وبين ماهو مستصـوب اجتماعياً. وربما كانت هذه مشكلة تؤثر بالخصوص على مقاييس الرضا العام ذات البند الواحد.

وأخيراً، يبدو أن بعض هذه الأحكام يتأثر بالحالات المزاجية العابرة إلى حد يدعو إلى الدهشة. والتفسير الأرجح لـذلك هو أن الانفعالات تيسر استدعاء الـذكريات

شكل ١١-١٠ : سلم الشعور بالرضا

نتائج دراسة أمريكية %	درجات المقياس
5.5	9
10.5	8
26	7
26	6
20.5	5
5.5	4
3	3
2	2
1	1

(المصدر: ٨)

التي تتسق مع تلك الانفعـالات(٤١) ، وأن هـذه الذكـريـات تستخدم بعـد ذلك كأساس معلـوماتي في تقديـر مدى الشعور بالـرضا. ويقل هذا التأثير عنـدما يتعلق الأمر بـالرضـا عن مسائل محددة، كما يحدث إذا مـاوجه الانتبـاه نحو حـالة الطقس ومايشبهه من مصـادر التأثير، ويزداد في حالة التأثيرات السالبـة، مثل الأيام الممطرة مقارنة بـالأيام المشمسة. ومع ذلك فمن الواضح أن هذا يعـد مصدراً محتملاً للخطأ في قياس أحكام الرضا عن الحياة بوجه عام. ورغم تغير التعبيرات عن درجة الشعور بحسن الحال بتغير الحالـة المزاجية إلى حـد ما، إلا أنها في واقـع الأمر جـوانب ثابتـة نسبيـاً لدى الأفـراد، وتبلغ درجة ثبـاتها في المدى الطويل (معـامل الاستقرار) مـابين ٥٥, ، ٠,٧٠ ، (١١٠).

هنـاك إذن مشكلات تتعلق بقيـاس السعـادة، ولكن يمكن تجنبهـا إلى حد مـا بالتصميم الماهر لـوسائل القياس، أي بأن تطرح مثلاً أسئلـة محددة ومميزة، وسنأخذ ذلك في الاعتبار عند تفسيرنا للنتائج التجريبية.

السعادة والتعاسة:

أعلن برادبيرن (Bradburn) عام ١٩٦٩م ، عن كشف هام مؤداه أن السعادة ليست نقيض التعاسـة، ولقد اكتشف هذا عنـدما أجرى دراسة سأل النـاس فيها ـ هل شعرت خلال الأسابيع القليلة الماضية ؟

	نسبة من أجابوا بالموافقة
ـ بالسعادة لأنك حققت إنجازاً	٨٠٪
ـ بأن الأمور تجري بما تشتهي	٦٨٪
ـ بالقلق الشديد حتى لاتكاد تستطيع الجلوس هنيهة	٤٣,٧٪
ـ بالضجر الشديد	٣٥٪

(٤٤).

والحقيقة الأساسية هنا هي أن هـذين البعدين مستقلان إلى حد كبير عن بعضهما

البعض. وقد تأكد هذا فيما بعد في دراسات تالية استخدمت نفس الطريقة.

والحق أن المرء لايمكن أن يشعر بالسعادة والتعاسة في آن واحد، وقد قام كامان وفليت(٢٤١) Kamman & Flett في نيوزيلاندا بوضع مقاييس متدرجة للمشاعر الإيجابية والسلبية تسأل المفحوصين الإفادة عن مدى تكرار حدوث هذه المشاعر، وتشير نتائجهم إلى وجود ارتباط عكسي (ر = ٠,٥٨) بين التقديرات السلبية والإيجابية. وقد تأيد ذلك أيضاً باستخدام مقاييس مشابهة (١١٠ و٤٦٩). ورغم أن هناك علاقة عكسية بين تكرار ظهور المشاعر السلبية والإيجابية فإن شدة المشاعر أي قوة الإحساس بالانفعالات ترتبط معاً ارتباطاً إيجابياً، أي أن الأفراد الذين يشعرون بشدة السعادة هم الذين يخبرون التعاسة بشدة أيضاً(١١٥).

وهناك دليل إضافي على الاستقلال النسبي لمشاعر الحزن عن مشاعر السعادة يأتي من كون العوامل التي تتنبأ بكل منهما تختلف عن الأخرى إلى حد كبير. ونجد بعضاً من هذه العوامل في الجدول ١ـ١.

كذلك نجد هذا الاستقلال الجزئي للمشاعر الإيجابية عن السلبية في مجال الرضا عن الزواج، فالأزواج يمكن أن يخبروا مشاعر إيجابية قوية (ترتبط مثلاً بمعدلات تكرار المعاشرة الجنسية) ومشاعر سلبية قوية (ترتبط بمعدلات تكرار المشاحنات الزوجية مثلاً) في آن واحد(١٩). ومن الممكن أن نجمع المشاعر الإيجابية والسلبية في مقياس واحد. وقد حدث هذا في معظم البحوث التي سنعرض لها.

بعد الشعور بالرضا:

ميزت بعض الدراسات الحديثة بعداً عاماً يتضمن حالة عامة من الشعور بحسن الحال. وهذا يختلف إلى حد ما عن السعادة كحالة انفعالية إيجابية، والعناء كحالة سلبية. ويمكن تعريفه على أنه تقدير عقلي لنوعية الحياة التي يعيشها الفرد ككل أو حكم بالرضا عن الحياة. ويمثل هذا البعد خلفية عامة للعديد من المقاييس النوعية للرضا، كالرضا عن العمل، أو الزواج، أو الصحة، ومقاييس التقدير المختلفة، مثل تلك التي تمتد من الممتع ـ العكس. كذلك فهو يمثل الأساس المشترك لكثير

من الطرق المستخدمة لتوجيه الأسئلة للمفحوص، سواء كنا بصدد مقياس لفظي أو بياني(٨).

جدول ١ـ١ : مصادر المشاعر الإيجابية والسلبية

إيجابية	سلبية
الانبساط	* العصابية
التعليم	* المكانة الاجتماعية المنخفضة
التوظف	* النساء
المشاركة الاجتماعية	* الصحة المعتلة
أحداث الحياة الإيجابية	* انخفاض تقدير الذات
الأنشطة الترفيهية المشبعة	* أحداث حياة مشقة

المصادر : (١٩٨، ٤٦٩، ٤٤).

ومن المشاكل التي تعترضنا في هذا السياق ميل هذه الأحكام بالرضا إلى أن تكون نسبية. فالناس تقارن حالتها الراهنة بمراحل أخرى مختلفة من حياتها الماضية، أو بما يعرفونه أو يتخيلونه عن حياة الآخرين. وهناك بعض المقاييس التي تطلب من الأفراد أن يثبت كل أمرىء سلم تقديراته بحيث تكون قمته على سبيل المثال أحسن حياة يمكن أن أتوقعها، وقاعة «أسوأ حياة يمكن أن أتوقعها»(٦٤). ونجد في شكل ١ـ١ متوسط نتائج دراستين أمريكيتين على المستوى القومي أجريتا سنة ١٩٧٣ باستخدام سلم من ٩ نقاط.

ومن الطرق الأخرى لوضع السؤال ما يلي (مع النسب المئوية للمجيبين عند كل نقطة): إلى أي حد تشعر بالرضا عن حياتك في الآونة الأخيرة؟

	غير راضٍ تماما			محايد			راضٍ تماما
	١	٢	٣	٤	٥	٦	٧
٪	٠,٩	٢,١	٣,٧	١١,٣	٢٠,٧	٣٩,٦	٢١,٧

(٦٢)

ويلاحظ أن معظم الأفراد يتجمعون حول النقطة رقم ٦ على هذا المقياس المتدرج. ويمكن أن نستنتج من هذه الدراسات أن التقدير الذاتي للرضا يتصف بنزوع إلى الانحراف نحو النهايات العليا (بمعني أن معظم الناس يقدرون أنفسهم على أنهم أكثر رضا)، وأن الدرجة الأكثر شيوعاً هي ٦ على مقياس من ٧ درجات، وإن قليلاً من الناس هم الذين يعترفون بأنهم أقل سعادة من المتوسط.

يبدو أن مناقشتنا للرضا بوجه عام لا تمنعنا من مناقشة وتقييم الرضا في إطار مجالات أو ميادين مختلفة من الحياة. ومن الوسائل التي يمكن أن نحصل بها على تقدير الرضا العام أن نجمع درجة الرضا عن عدد من المجالات المحددة. والسؤال الذي يطرح نفسه هنا هو: ما هي المجالات الأكثر أهمية في تحديد الشعور العام بالرضا؟ الواقع أن هناك طريقتين للتوصل إلى ذلك: الأولى أن نسأل الأفراد أنفسهم عن أهم المجالات في نظرهم. والثانية تتمثل في حساب درجة الارتباط بين كل مجال وبين درجة الرضا الكلية. ويبين الجدول ١ــ٢ بعض النتائج التي انتهت إليها دراسة استقصائية لعينة قومية أمريكية يبلغ عدد أفرادها ٢١٦٤، وقد جمعت في صيف ١٩٧١. وتشير الأرقام في العمود الثاني في الجدول إلى الارتباطات (بين كل مجال من مجالات الحياة وبين درجة الرضا العامة)، وتمثل العلاقة التي تبلغ ١,٠ علاقة تامة بينما يمثل الصفر عدم وجود علاقة، أما الدرجات التي تقع بين الصفر والواحد فتشير إلى درجات متفاوتة من قوة العلاقة.

وسنعود إلى هذه المجالات ونناقشها بالتفصيل فيما بعد. وبينما يمكن قياس الشعور بالرضا عن العمل أو الزواج أو التدين باستخدام سؤال واحد، فهناك مقاييس أكثر تفصيلاً بكثير لكل من هذه المجالات، وكذلك فمن الممكن أن نحصل على درجات فرعية للعناصر المختلفة للرضا في مجال معين كالعمل مثلاً.

هذا وتتباين متوسطات درجة الشعور بالرضا كأن تختلف من بلد إلى بلد على سبيل المثال. فهي أكثر ارتفاعاً في الزواج يليه الحياة الأسرية في كل أمريكا وبريطانيا بينما يحتل الرضا عن العمل مكانة أعلى في بريطانيا عنه في أمريكا. وبينما يعد الرضا عن العمل بالنسبة للبعض أكثر المؤشرات أهمية، ودلالة عن الشعور العام بالرضا

عن الحياة، يرى البعض الآخر أن العمل أقل أهمية من الحياة الأسرية أو الأنشطة الترويحية أو المسكن أو جوانب الحياة الأخرى. وربما كانت الخبرة الروحية والتوجه الديني لهما أهمية بالغة بالنسبة للبعض. المهم أنه ينبغي تذكر كل هذا ونحن نقارن درجات الشعور بالرضا لدى الرجال والنساء، والكبار والصغار. وهذه أيضاً مشكلة هامة ـ تؤخذ في الاعتبار ـ عند مقارنة درجة الشعور بحسن الحال في بلاد مختلفة.

جدول ١ـ٢ مصادر الشعور بالرضا في الحياة اليومية

المجال	متوسط تقدير الأهمية	معامل الانحدار
الحياة الأسرية	١,٤٦	,٤١
الزواج	١,٤٤	,٣٦
الحالة الاقتصادية	٢,٩٤	,٣٣
السكن	٢,١٠	,٣٠
الوظيفة	٢,١٩	,٢٧
الصداقة	٢,٠٨	,٢٦
الصحة	١,٣٧	,٢٢
النشاطات الترويحية	٢,٧٩	,٢١

المصدر: (٦٣)

أما الرضا عن الصحة، والذي سنناقشه بالتفصيل فيما بعد، فيمثل عنصراً هاماً في الشعور بحالة الرضا العام، ويصل ارتباطه بها في عدد من الدراسات إلى متوسط قدره ٣٢,٠.

كما يمثل الرضا عن النفس مجالاً آخر للرضا، حيث تبين وجود عنصرين للرضا عن النفس يرتبطان ارتباطاً قوياً مع الرضا العام بالحياة، ألا وهما: تقدير الذات

(Self esteem))، والشعور بالضبط الداخلي(*) (Internal control) ، أو الاعتقاد بأن الفرد يمكن أن يتحكم فيما يحدث له. وستعرض لهذا الموضوع في سياق مناقشتنا للشخصية في الفصل السادس.

السعادة الإيجابية:

ننتقل الآن إلى الجانب الانفعالي من السعادة، أي إلى المشاعر الإيجابية بالبهجة والسرور، والسؤال هنا، كيف يمكننا قياس هذه المشاعر؟ فهي تتذبذب كثيراً، ومن الضروري أن نحصل على عينة أو على متوسط لحالات كل فرد الشعورية عبر فترة من الزمن. وهناك مشكلة أخرى ترتبط بالانفعال، تتمثل في أن له أبعاداً متعددة. ولعل أهم هذه الأبعاد هو بعد «البهجة ـ الاكتئاب»، وهذا يمكن قياسه باستخدام مقياس واحد يتضمن سؤال الناس أن يقدروا مستوى مشاعرهم عموماً عبر اليوم السابق أو عبر مدة أطول. مثال ذلك:

ما مدى شعورك اليوم بالابتهاج أو الكآبة، بالسعادة أو التعاسة؟

١ ـ شعور بالكآبة المخيمة والانقباض التام، في القاع تماماً، كل شيء أسود وقاتم.

٢ ـ مكتئب جداً وفي الحضيض. نفس مروعة بائسة.

٣ ـ شعور بالاكتئاب وانخفاض في الروح المعنوية. كآبة واضحة.

٤ ـ انخفاض في الحالة المعنوية وبعض الكآبة.

٥ ـ شعور بأن الحال ليس سيئاً تماماً. نصف النصف.

٦ ـ شعور بأنني في حالة جيدة. على مايرام.

(*) الضبط الداخلي في مقابل الضبط الخارجي، والمفهوم الأعم هو بؤرة (أو وجهة) الضبط. وهو يشير إلى المصدر المدرك لدى الشخص والذي يتحكم في تدعيات سلوكه، حيث يميل الشخص المرتفع على الضبط الداخلي إلى تحمل مسئولية أفعاله، ويرى نفسه على أنه يستطيع التحكم في مصيره. بينما يميل الشخص المرتفع على الضبط الخارجي إلى رد سلوكه وعزو نجاحه أو فشله إلى مصادر وقوى خارجية سواء كانت الصدفة أو الحظ أو الآخرين (المترجم).

٧ ـ شعور بأنني في حالة جيدة جداً ومبتهج .

٨ ـ الشعور بالابتهاج والتفاؤل وارتفاع الحالة المعنوية .

٩ ـ شدة البهجة وارتفاع الروح المعنوية والانشراح الشديد والفرفشة (buoyancy) .

١٠ ـ شعور بالبهجة التامة ، والسرور الغامر والانتشاء (ecstasy) .

وقد بلغ متوسط الدرجة على هذا المقياس على عينات من الطلاب الأمريكيين الذكور ٦ والإناث ٦,١٤ . بيد أنه كانت هناك اختلافات واسعة النطاق بين يوم ويوم ، تتجاوز نصف درجة بالنقص أو بالزيادة في كل يوم .

وقد سئل الأفراد ـ في دراسة بريطانية ـ كم من الوقت كانوا يشعرون بالرضا التام والسعادة بالأمس؟ وكانت الإجابات كما يلي :ـ

كل الوقت	٢٥٪
معظم الوقت	٣٤٪
حوالي نصف الوقت	١٠٪
بعض الوقت	١٠٪
قليلاً من الوقت	٤٪
لم يحدث أن شعروا بالسعادة	١٣٪

(٤٧٣) .

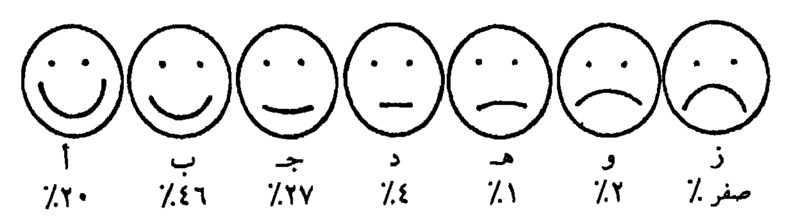
وليس واضحاً ما إذا كان هذا المقياس هو مقياس للحالة المزاجية أو للرضا أم هو مزيج من الاثنين . وقد كشف مقياس براد بيرن للحالة المزاجية الإيجابية الذي تعرضنا له من قبل ـ أيضاً عن مستويات مرتفعة للخبرات الإيجابية عبر «الأسابيع القليلة الماضية» .

وأخيراً يمكن أن نسأل الأفراد أن يقدروا معدلات شعورهم نحو الحياة .

ويستخـدم المقيـاس المبين في الشكل ١ــ٢ تعبيرات الــوجـه. وهي تستخـدم هنـا كمقياس غير لفظـي للانفعال بـدلاً من استخدام التعبيرات اللفظيـة. ويطلب من الأفراد هنا أن يختاروا الوجه الأكثر تعبيراً عن مشاعرهم.

شكل ١ ـ ٢ الوجوه والمشاعر

هذه بعض الوجوه التي تعبر عن مشاعر انفعاليـة متباينة. أي الوجوه أقرب إلى التعبير عما تشعر به نحو الحياة بوجه عام؟



أ	ب	جـ	د	هـ	و	ز
٢٠٪	٤٦٪	٢٧٪	٤٪	١٪	٢٪	صفر ٪

المصدر (٨)

والحق أن هنـاك أكثـر من نـوع واحـد من الشعـور الإيجابي، وأكثـر من نـوع من الأحداث التي يمكن اعتبارها أحداثاً سارة. فبـالإضافة إلى بعد المحزن ـ السار هناك بعد اليقظ ــ النائم. وبـالإضافة إليهما هنـاك أدلة حديثـة على وجود بعـد ثالث عن عمق مشـاعـر السعـادة، ويتبـدى في الخبرات المترتبـة على الموسيقى أو التـدين أو الكشف العلمي أو مشاهدة المناظر الطبيعية.

المشاعر السلبية والعناء:

وإذا نظرنا إلى التعاسة والاكتئاب وغيرها من الحالات الانفعالية السلبية، وجدنا أنفسنا إزاء أكثر من نوع منها. فبينما يكون الاكتئاب والوجوم عكس السعادة، يمثل الإحسـاس بالتعب والضجـر مـزيجاً من الانفعال السـالب والنـوم. هذا بينما يكـون الشعـور بـالخوف والتـوتـر والغضب خليطـاً من الانفعـال السـالب والاستثـارة المرتفعة (انظر شكل ٧ـ١). وتكشف لنا دراسـة الانفعال من خلال تعبيرات الوجه عن أنماط ممـاثلـة لـلانفعـال السـالب كـالحزن والخوف والغضب والاشمئـزاز والاحتقار(٢٣٠).

وسنركز الحديث هنا على الاكتئاب بوصفه الحالة السلبية الرئيسية، وإن كنا سنولي بعض العناية لانفعالات القلق والخوف والتوتر. حيث تناولت بعض الدراسات الاستقصائية عدداً من هذه الحالات السلبية معاً. وقد سئل الأفراد في دراسة بريطانية عما إذا كانوا قد خبروا بالأمس «توتراً انفعالياً غير محبب». وقد جاءت إجاباتهم كما يلي :-

	٪
كل الوقت	٤
معظم الوقت	٥
حوالي نصف الوقت	٤
بعض الوقت	٧
قليلاً من الوقت	١٣
لم يحدث	٦٥

(٤٧٣)

وقد عرضنا من قبل لنتائج دراسة برادبيرن، التي ذكر المفحوصون فيها أنهم مروا عبر الأسابيع الماضية بفترات من الشعور بالضجر والاكتئاب.

ويجمع العناء النفسي مابين المشاعر السلبية والحالات المرتبطة بها، كالاكتئاب والقلق والهم، وبين بعض الأعراض الجسمية الخفيفة، مثل الصداع والأرق والشعور بالإعياء وفقدان التوافق والشعور بقرب حدوث انهيار عصبي. والحق أن هناك أدلة قوية وعديدة على تصاحب هذه المشاعر لدى نفس الأشخاص بما يشير إلى انتظامها في عامل عام من عوامل الشخصية. إذ تشير دراسات إيزنك (Eysenck) الشهيرة عن العصابية (Neuroticism) (١٣١)، ودراسات جولدبرج (Goldberg) التي استخدم فيها استخبار الصحة العامة The General Health Questionnaire (١٧٠) إلى ارتباط هذه السمات معاً إلى حد كبير. ورغم وجود أنواع مختلفة

من المرضى بعضهم مكتئب أساساً، والبعض الآخر يتسم بالقلق، إلا أنه مما يثير الدهشة أن نجد أن هذه الأعراض تتصاحب معاً لدى الجمهور العام. ويزداد هذا أيضاً لدى الأفراد المرتفعين في درجة الاعتماد على المجال(*) (Field dependence). أي الذين يتأثرون أكثر ببيئتهم المباشرة، وهؤلاء تزيد فيهم نسبة النساء، وأبناء الطبقة العاملة، ومعظم المرضى العقليين. ومن جهة أخرى نجد تمايزاً بين هذه الأعراض لدى أبناء الطبقة الوسطى والذكور (٣٤٦).

وربما كان أكثر المقاييس صدقاً لتحديد مقدار العناء النفسي هو الفحص الطبي النفسي. وهناك صورة مقننة مطولة للفحص الطبي النفسي يجرى استخدامها في بريطانيا ـ وتعرف بفحص الحالة الراهنة (Present State Examination). وهناك صورة مختصرة تستخدم لإجراء البحوث المسحية على الجماعات(٤٩٥).

وهناك عدد من الاستخبارات المتاحة ــ تتفق نتائجها مع «فحص الحالة الراهنة» مع سهولة أكثر في التطبيق، ومن أهمها استخبار الصحة العامة. ويتميز هذا المقياس الأخير بدرجة مرتفعة من الصدق والاتساق مع المقاييس الأخرى (التي تقيس نفس الجوانب)، كما يميز بين المرضى وغير المرضى. وقد استخدم هذا المقياس على نطاق واسع في البحوث البريطانية وله عدد من الصور التي تضم مابين ٦٠ أو ٣٠ أو ١٢ بنداً. وهناك صورة مصغرة منه تجدها في الجدول ١ـ٣. فإذا أردت معرفة درجتك، فاعط لنفسك الدرجة «صفراً» إذا اخترت الفئة الأولى من الاستجابات في الاتجاه المرضي، و١، أو٢، أو٣ على التوالي للفئات الأخرى، ثم اجمع درجاتك على كل البنود معاً. وسوف أتعرض لبعض الدراسات المسحية التي استخدمت المقياس، وتوضح هذه الدراسات أثر الطبقة الاجتماعية والبطالة، وعدد من المتغيرات الأخرى على الصحة العقلية. والسؤال هنا: هل يقول الناس الحقيقة

(*) الاعتماد على المجال والاستقلال عن المجال يمثلان طرفي متصل كمي يتوزع عليه الأفراد. ويمثل مدى اعتماد الأحكام الإدراكية للفرد على (أو استقلالها عن) المؤشرات الخارجية في البيئة. وينسحب ذلك أيضاً ـ في الوقت الراهن ـ على الكثير من جوانب السلوك، وخاصة في مجال الأحكام الاجتماعية والقيم والاتجاهات النفسية، بحيث أصبح المفهوم يشير إلى سمة عريضة من السمات الأسلوبية للشخصية (المترجم).

عندما توجه إليهم هذه الأسئلة؟ الإجابة على ذلك هي: إنهم يقولونها - في الغالب - إذا كانوا مرضى، وفي العيادة، لأنه ليس من مصلحتهم إخفاؤها. أما إذا كانوا يجيبون عليه في سياق التقدم لوظيفة، فربما يحاولون إخفاء الأعراض المرضية النفسية التي يعانونها. وكذلك إذا ما كنا بصدد إجراء دراسة مسحية اجتماعية، خصوصاً فيما يتعلق بالحديث عن أعراض نفسية. كالاكتئاب والقلق - مقارنة بالأعراض الجسمية. ويستبعد المقياس البنود التي يجيب عليها أكثر من ١٠٪ من الأسوياء بالإيجاب كنوع من الحيطة ضد التضحية، ومن ثم تركز على الطرف الذي يعكس أكبر قدر من المعاناة، ومن أمثلة هذه البنود: تقلقني المسائل المادية كثيراً (١٩٪)، وتغضبني أشياء كثيرة بسهولة (١٥٪).

وبالإضافة إلى هذا، نجد أن الدراسات الاستقصائية الأمريكية كثيراً ما تلجأ إلى استخدام مقياس آخر يشمل عدداً من الأعراض الفسيولوجية مثل ضربات القلب ووجع الرأس (٢٦٩). ويبلغ متوسط الدرجة على مثل هذه الأعراض ٤ , ٢ لدى الذكور بينما تصل إلى ٠ , ٤ لدى الإناث. ولعل أكبر صعوبة نواجهها في تحليل نتائج مثل هذا المقياس الأخطاء التي تنجم عن الميل إلى الإجابة بالإيجاب، أي ارتفاع درجات الأفراد الذين يتسمون بالميل إلى الموافقة على مايقدم لهم من إيحاءات. ويتكشف هذا الميل بصورة واضحة لدى منخفضي التعليم، ولدى من ينتمون إلى جماعات الأقلية العرقية. ولعل في هذا تفسيراً جزئياً - لحصولهم على درجات مرتفعة على هذا المقياس.

ويأتي بعد هذا من هم في رعاية الأطباء النفسيين، حيث نجد أن خمسة بالمائة فقط ممن يشكون للممارس العام من اضطرابات نفسية يحولون إلى رعاية طبية متخصصة، والباقي يتعامل معهم الممارس العام إما بإعطائهم دواء أو بعدم إعطائهم. ومن بين من يقرون بوجود أعراض نفسية، يتناول ١١٪ منهم دواء يصفه لهم الطبيب بينما يتناول ١٩٪ منهم دواء بدون وصفة طبية (١١٩).

وهناك دراسة مسحية حديثة تشير إلى أن ٥٠٪ من الأفراد الراشدين يعانون من عرض أو عرضين نفسيين لكل. ومعظم هذه الأعراض تتعلق بالقلق والاكتئاب.

ومن جهة أخرى تشير الدراسات المسحية العامة للأسر (General Household Surveys) إلى أنه من بين كل ثلاثة أفراد، هناك فرد يقر بوجود أعراض نفسية. ولم يلجأ معظم هؤلاء الأفراد إلى طلب الخدمة الطبية، حيث إن ٧١٪ منهم لم يفعلوا شيئاً على الإطلاق، وتحدث ١٢٪ منهم مع أقارب أو أصدقاء، بينما لم يذهب إلى الطبيب منهم سوى ١٧٪. ويبدو أن هذا يعود جزئياً إلى ظنهم بأن الأعراض طفيفة لا تستدعي القلق ويرجع ذلك جزئياً إلى جهلهم بما يستطيع الطب النفسي أن يقدمه لهم (١٩١ و١٦٤). ومن بين من يترددون على الممارس العام، هناك ١٤ إلى ١٧٪ منهم يشخص على أنه يعاني من مشكلة نفسية. والخلاصة أن حوالي نصف الجمهور العام يعاني من الصداع الحاد أو الأرق أو الإعياء أو القلق أو الاكتئاب أو أعراض أخرى من أعراض سوء الحالة النفسية، بينما يشخص سدس هؤلاء على أنهم يعانون من درجة من درجات الاضطراب العقلي. ومعظم الأفراد لايفعلون شيئاً حيال ذلك، فإذا ذهبوا إلى الطبيب فإما أنه لا يعطيهم علاجاً أو يصف لهم بعض المهدئات.

وغالباً ما تقترن سوء الصحة العقلية وسوء الصحة الجسمية. وقد رأينا من قبل كيف يعبر الاضطراب العقلي عن نفسه عادة في صورة حالات جسمية، وتؤدي هذه الحالات الجسمية بدورها إلى صور عديدة من الأمراض المعروفة والتي ترد عادة إلى المشقة (Stress) (*) والسؤال الذي يطرح نفسه هنا هو: هل هناك علاقة بين الموت المبكر وبين الاضطراب العقلي؟ هذه قضية مركبة، وهناك من الأدلة مايثبتها وماينفيها. ورغم هذا، يبدو أن تأثير الصحة العقلية محدود على معدل الوفيات، هذا إذا ما ثبّتنا تأثيرات العمر، والطبقة الاجتماعية والحالة الزواجية. ومن جهة

(*) تعرف المشقة على أنها:

(١) استجابة: نمط الاستجابات السيكولوجية والفزيولوجية التي تحدث في المواقف الصعبة.

(٢) منبه: حدّي أو مجموعة من الظروف التي تتطلب استجابة غير معتادة.

(٣) تفاعل: علاقة بين الفرد والبيئة يدركها الفرد على أنها منهكة لإمكانياته أو مهددة لسلامته (المترجم).

أخري، نجد أن أسباب الوفيات لدى المرضى العقليين مختلفة عن الأسوياء. فهم أقل احتمالا لأن يموتوا نتيجة للسرطان وأكثر احتمالا لأن يموتوا نتيجة للأزمات القلبية أو الجلطة، أو تليف الكبد، أو الانتحار أو (وهذا نجده في الولايات المتحدة) نتيجة للقتل(٤٠٩).

جدول ١ ـ ٣ مقياس الصحة العامة (الصورة ذات الـ ١٢ بنداً)

هل شعرت مؤخراً:	أوافق بشدة	أوافق	أحياناً	أبداً
١ ـ بالقدرة على التركيز فيما تفعل.	صفر	٢	١	٣
٢ ـ بالافتقار للنوم نتيجة للانشغال الذهني	٣	٢	١	صفر
٣ ـ بأنك تقوم بأعمال مفيدة	صفر	١	٢	٣
٤ ـ بالقدرة على اتخاذ القرارات	صفر	١	٢	٣
٥ ـ بالعناء المستمر	٣	٢	١	صفر
٦ ـ بالعجز عن التغلب على مشاكلك	٣	٢	١	صفر
٧ ـ بالقدرة على الاستمتاع بأنشطتك اليومية	صفر	١	٢	٣
٨ ـ بالقدرة على مواجهة مشاكلك	صفر	١	٢	٣
٩ ـ بالتعاسة والاكتئاب	٣	٢	١	صفر
١٠ ـ بفقدان الثقة في نفسك	٣	٢	١	صفر
١١ ـ بأنك تفكر في نفسك كشخص عديم القيمة	٣	٢	١	صفر
١٢ ـ بالسعادة في حدود الظروف المتاحة	صفر	١	٢	٣

(المصدر: ١٧)

خلاصـــة:

يمكن فهم السعادة بوصفها انعكاساً لدرجة الرضا عن الحياة أو بوصفها انعكاساً لمعدلات تكرار حدوث الانفعالات السارة، وشدة هذه الانفعالات. وليست السعادة عكس التعاسة تماماً.

وينبغي أن نأخذ ثلاثة عناصر للسعادة في الاعتبار:

(١) الرضا عن الحياة ومجالاته المختلفة.

(٢) الاستمتاع والشعور بالبهجة.

(٣) العناء بما يتضمنه من قلق واكتئاب. أما الصحة فستتناولها كعامل رابع في الفصل العاشر، إذ إنها ترتبط بكل من العوامل الثلاثة السابقة.

ورغم وجود عدد من مشكلات القياس في هذا الميدان، إلا أنه يمكن التغلب على معظمها باستخدام أساليب البحث المناسبة.



الفصل الثاني
العلاقات الاجتماعية

تأثير العلاقات الاجتماعية على الشعور بالسعادة والرضا :

تكشف الكثير من الـدراسات عـن أثر التفـاعل الاجتماعي وشبكـة العلاقـات الاجتماعية التي نعيش في ظلها على السعادة. وسنتناول هنا الدراسات التي تبين تأثير هـذه العلاقـات الاجتماعية كـل على حدة. وثمـة طرق عـديـدة للمقارنـة بين تأثير العلاقات الاجتماعية المختلفة وبعضها البعض.

وتـوضح معـامـلات الانحـدار التـالية، والمأخـوذة من دراسـة «نـوعيـة الحيـاة الأمريكيـة» قدرة كل مجال من مجالات العلاقـات مستقلاً على التنبؤ بمستوى الـرضا العام عن الحياة.

الحياة الأسرية	,٤١
الزواج	,٣٦
الصداقة	,٢٦
الجماعة المحلية	,٢٥
الانتماء إلى التنظيمات الاجتماعية	,١٢

(المصدر : ٦٣)

بالإضافة إلى هـذا، فقد حصلنا ـ على عينة بريطانيـة أصغر حجماً ـ على النتائج المبينة في الشكل ٢ـ١ . وتمثل الدرجات تقديـرات على مقاييس مختلفة للرضا عن كل علاقة من العلاقات، وتمتد هذه التقـديرات من واحد إلى خمسة. ثم يحسب متوسطاً

للمقاييس التي ترتبط معاً أعلى ارتباط لتكون بعداً واحداً. هذا وقد وجدنا ثلاثة أبعاد للرضا، هذه الأبعاد هي: العون المادي الملموس، والدعم الانفعالي، والمشاركة في الاهتمامات. وكما يشير الشكل، يمثل الزوج (أو الزوجة) أهم مصادر الرضا، يليه الأقارب المقربون، ثم الأصدقاء، وفي النهاية نجد زملاء العمل والجيران. ويتضمن بعد الدعم الانفعالي درجة الثقة تجاه الآخرين، والقدرة على البوح إليهم بمكنون النفس، واستخدامهم كموضع للثقة. وهناك جانب آخر يكشف أهمية هذه العلاقات ألا وهو الاهتمام بالآخرين (٩٦ و٥٣).

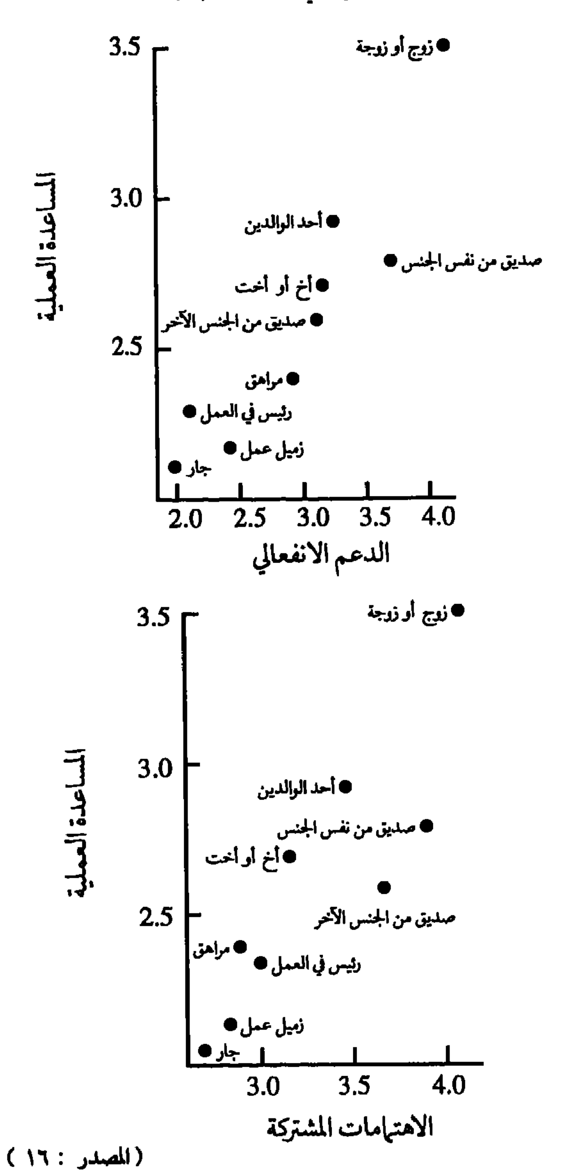
ولننتقل الآن إلى تقديم عرض دقيق للكيفية التي تسهم بها كل علاقة من هذه العلاقات في درجة شعور الفرد بالسعادة والتحرر من العناء وبالصحة (انظر أيضاً: ١٩).

الحب والزواج:

من المؤكد أن الوقوع في الحب هو أوضح الأمثلة على علاقة مسعدة، إذ هو أشد العلاقات وأكثرها عمقاً، وهو الذي يستثير أشد المشاعر إيجابية (هذا بالإضافة إلى بعض المشاعر السلبية). فالوقوع في الحب هو واحد من أهم أحداث الحياة التي تقدر إيجابياً. والحق أننا هنا بصدد ظاهرة مألوفة، وإن لم تكن مفهومة فهماً كاملاً، ومن أهم سماتها الاقتراب الجسدي والاستثارة الجنسية، سواء كانت هناك ممارسات جنسية أم لا. ويضاف إلى الاقتراب الجسدي البوح بمكنون الصدور، والاهتمام واللهفة المتبادلة. ويقضي الأحبة الساعات الطويلة مستمتعين بصحبة بعضهم البعض. ويخيل إلينا أن للمسألة أصلاً بيولوجياً يتمثل في الحاجة إلى ربط الأزواج بعضهم ببعض لفترات طويلة تيسر الإنجاب ورعاية الأطفال. وهناك اختلافات كثيرة بين الثقافات في هذا الصدد، ومن أمثلته أن الزواج المرتب من قبل الأهل يشيع وينجح في بلدان كثيرة. وبعد الزواج يستبدل بالحب المستعر، مع الوقت حب للرفقة أهدأ بكثير.

ومن المعروف أن طريق الحب ليس ممهداً دائماً، إذ تكشف نتائج البحوث أن

شكل٢ ـ ١ : مصادر الشعور بالرضا في علاقات اجتماعية مختلفة



(المصدر : ١٦)

هنـاك عـادة الكثير من الصراع بين الأحبـة ، فكلما ازدادت معـرفـة فـردين أحـدهما بالآخر، وكلما تشـاركا في المزيد من جوانب الحياة ازداد مايختلفـان عليه ، فإذا ما أرادا توثيق عرى العـلاقة بينهما، فعليهما أن يواجها مصادر عدم الاتفـاق ، ويبذلا جهداً في التعايش معها(٤٥). وهـاهنا نجد نموذجاً لاستقلال المشـاعر السلبية والإيجابية بعضها عن البعض .

إن المتـزوجين أكثر سعـادة ـ بـوجه عـام ـ من العـزاب أو الأرامل ، أو المطلقين . ويشير الجدول ٢ـ١ إلى النسب المئوية لمن عبروا عن سعـادتهم الشديدة في الحياة من بين المتزوجين والعزاب والمطلقين . في دراستين أجريتا في الـولايات المتحدة في الأعوام ١٩٥٧ ، ١٩٧٦م. ويشير تحليل كمي للـدراسـات المنشورة إلى وجـود ارتبـاط يبلغ مقداره ١٤ , ٠ بين الشعـور بالهناء وبين حـالة الـزواج في مقابل عدم الـزواج ، وهذا التأثير أعلى لـدى الذكـور منه لـدى الإناث ، ولـدى الأكثر شبـاباً ، وكـان أقوى في الدراسات الأقدم زمنياً(١٩٤) . وقد تأيدت هذه النتائج في بحوث أخرى استبعدت أثر متغيرات أخرى على السعادة ، مثل التعليم والدخل والمهنة والعمر(١٦٩) .

جدول ٢ـ١ السعادة لدى المتزوجين والعزاب والمطلقين

	نسبة من هم أكثر سعادة	
	رجال	نساء
متزوجون	٣٥,٠	٤١,٥
عزاب	١٨,٥	٢٥,٥
مطلقون	١٨,٥	١٥,٥

(المصدر : ٤٥٨)

كذلك تشير بعض الأدلة إلى أن الرجال غير المتزوجين أقل سعادة من النساء غير المتزوجـات ، مما يـوحي بأن فائدة الـزواج للرجـال أكثر من فـائدته للنسـاء . ويعود جانب من هـذا إلى أن النساء عمومـاً يعبرن عن درجة من الشعـور بالرضـا أكثر من

الرجال. أضف إلى ذلك أن الرجال يحصلون على إشباع أكثر من الزواج، إذا قورنوا بالنساء. فالزوجات يوفرن للأزواج دعماً اجتماعياً أكثر مما يوفره لهن الأزواج. وهن يقمن بدور أكبر كمحل للثقة وحفظ الأسرار (٤٥٠). كذلك فإن النساء المتزوجات أكثر استعانة بصديقاتهن أو قريباتهن للحصول على الدعم إذا ماقورن بالرجال المتزوجين.

كذلك تتوقف فوائد الزواج على نوعيته، وهناك العديد من الوسائل لقياس نوعية الزواج لعل أبسطها سؤال الفرد: «إلى أي مدى ترى زواجك سعيداً؟» وكما أسلفنا، فإن الرضا عن الزواج يرتبط ارتباطاً قوياً بالشعور العام بالرضا أو بالسعادة.

والسؤال الذي يطرح نفسه هنا هو: لماذا يوفر لنا الزواج كل هذا الشعور بالرضا؟ وللإجابة على هذا السؤال قارنت بعض الدراسات سلوك السعداء في الزواج بسلوك التعساء فيه. وتشير النتائج إلى كثرة ظهور الاستجابات اللفظية الأكثر استثارة للسرور، وقلة الاستجابات اللفظية السلبية، وخصوصاً النقد، في الزيجات السعيدة. بينما يزيد صدور سلوك سلبي من أحد الأزواج من احتمالات صدور فعل مماثل من الزوج الآخر في الزيجات المضطربة. ونجد أن الأزواج يكرهون ذلك أكثر من الزوجات اللائي قد يطالبن باستجابة ما لمشاعرهن السلبية(٢٨١). ويلاحظ أيضاً غلبة للسلوك الأكثر استثارة للسعادة في الزيجات السعيدة، كتبادل القبل، والهدايا، والاستعداد للمساعدة العملية. هذا بالإضافة إلى قلة السلوك السلبي. واستمتاع أكثر بالحياة الجنسية، وكثرة الوقت الذي يقضيه الزوجان معاً، والاتفاق على المسائل المادية، وتبني اتجاه إيجابي يقوم على التركيز على البحث عن حلول للمشكلات التي تعرض. ومن الجلي أن التدعيم المتبادل له أهمية فائقة، فكل شريك يوفر بعض الدعم للآخر، وبعض هذا الدعم، كالجنس والصحبة، يرضي الاثنين معاً. ويعني الاشتراك في الأنشطة المختلفة إن كلامن الطرفين له دور إيجابي في تحقيق الشعور بالرضا للآخر. وتخلق كثرة تبادل الزوجين للحديث عالماً معرفياً مشتركاً بينهما، يدعم في كل منهما نظرة الآخر إلى العالم. وتشير دراسة أجريت على

١٣١ زوجاً من الطلاب إلى أن من هم أكثر ميلاً إلى الاستبطان أو تأملاً لذواتهم لديهم ميل أكثر إلى البوح للآخر، وهذا يؤدي إلى مزيد من الشعور بالرضا والإشباع لأنه يساعدهم على المزيد من الفهم لذواتهم. كذلك فقد كشف الأفراد القادرون على تفهم وجهة نظر الآخرين عن شعور بالرضا والإشباع لأنهم كانوا أقدر على حل الصراعات(١٤٦).

ورغم أن الزواج يشكل مصدراً للكثير من الصراع، فإن الفرد يمكنه أن يشعر بإشباع جسم في نفس الوقت. وهذا مثال آخر على استقلالية المشاعر السلبية عن المشاعر الإيجابية، إذ يمكن للزوجين أن يستمتعا بوقت سعيد ومشبع جداً في نفس الوقت الذي يمران فيه بالكثير من النزاعات(١٦). ويتوقف الشعور العام بالسعادة الزوجية على الأمرين معاً. وقد أمكن التنبؤ بقدر لابأس به من الدقة بمدى السعادة الزوجية في إحدى الدراسات من خلال حساب عدد مرات المعاشرة الجنسية مطروحاً منه عدد المشاجرات. ويعتمد الشعور بالإشباع عامة على التوازن بين الاثنين(٢١٧).

الأصدقاء:

تشير نتائج كثير من البحوث إلى أن من لهم عدد أكبر من الأصدقاء، أو من يقضون وقتاً أطول مع أصدقائهم يميلون إلى أن يكونوا أكثر سعادة. ورغم كون الارتباط بين السعادة وكثرة الأصدقاء منخفضاً، فإنه متسق (٢٧٣). ورغم انخفاض أهمية الصداقة كمصدر مستقل للسعادة بالقياس إلى الزواج أو الحياة الأسرية، فإنها أهم في المتوسط من العمل والاستمتاع بوقت الفراغ. وإن كان هذا لايصدق بالنسبة للبعض، كالرجال في منتصف العمر مثلاً. فالصداقة تصل إلى أقصى درجات أهميتها عند الشباب ـ بدءاً من المراهقة وحتى الزواج ـ حين تكون هي العلاقة الأساسية. وتزداد أهمية الصداقة مرة أخرى مع التقدم في العمر، حيث يؤدي التقاعد عن العمل وفقدان الأعزاء إلى زوال العلاقات الاجتماعية الأخرى، وبين هاتين المرحلتين العمريتين تستحوذ الأسرة والعمل على قسط أكبر بكثير من الاهتمام

والـوقت. بيد أن هنـاك فـروقاً هـامـة بين الجنسين في هذا الصـدد. فـالنساء يُكـوِّن علاقات صداقة أوثق مع الرجـال، وتستغرقهن أحاديث أكثر خصوصية، ويكشفن عن درجات أعمق من البـوح بمكنون النفس. هذا بينما يميل الـرجال إلى الانغماس في أنشطـة مشتركة مع الأصـدقاء كممارسـة الريـاضة وتـدور معظم أحاديثهم حـول الرياضة، والعمل، والموضوعات الأقل خصوصية.

وتكشف لنا مـلاحظة ما يفعله الأصـدقاء معاً عن الكثير من سمات الصـداقة. ففي دراسـة حـديثة أجـريـناها في أكسفـورد، وجـدنـا أن تناول الطعـام والشراب، والحديث، والاستمتاع بالوقت في الرقص والـذهاب إلى المنتديات والتريض هي من أكثر الأنشطة التي يقوم بها الأصدقاء معاً شيوعاً. كذلك يكثر تبادل أطراف الحديث مع تناول الطعام والشراب في لقاءات الأصدقاء(١٥)*

ولعل أول مـايـوفره الأصـدقـاء لبعضهم البعض هـو التحسين الفوري للحـالـة المعنوية. ويكون ذلك إما بتوفير جو من المرح في حالة الأطفال والشبان، أو نوع من الإشبـاع الهادىء بـالنسبـة للكبار. وتكشف لنـا البحـوث التي تـدور حـول حصر «الأحداث الاجتماعية الإيجابيـة»، ومصادر البهجة عن أن عقد الصـداقات الجديدة ورؤية الأصدقاء القدامى يتصدران قوائم هذه الأحداث وتلك المصادر. وسنناقش، في الفصل الثامن، كيف يسبب الآخرون مشاعر إيجابية.

ولعل السؤال الذي يطرح نفسه هنا هو: لماذا يحتاج الناس إلى أصدقاء؟

هناك ثلاثة أسباب لذلك يوضحها الشكل ٢ـ١ :

(١) المساعدة العملية والمعلومات التي يوفـرها الأصدقاء، رغم أنها أقل مما توفره الأسرة وزملاء العمل.

(٢) مايوفرونه من دعم اجتماعي في صورة نصائح أو تعاطف أو كونهم محلا للثقة أو لمجـرد اشتراكهم في نفس النظـرة إلى العـالم، وفي كل هذا يكـون الأصـدقـاء أهم

(*) يلاحظ أن عدداً من هذه المظاهر تنتمي إلى الثقافة الغربية ويمكن تصور أنشطة شبيهة في ثقافتنا مثل الجلوس على المقاهي، والتزاور العائلي... إلخ«المترجم».

لبعض النساء المتزوجات من أزواجهن .

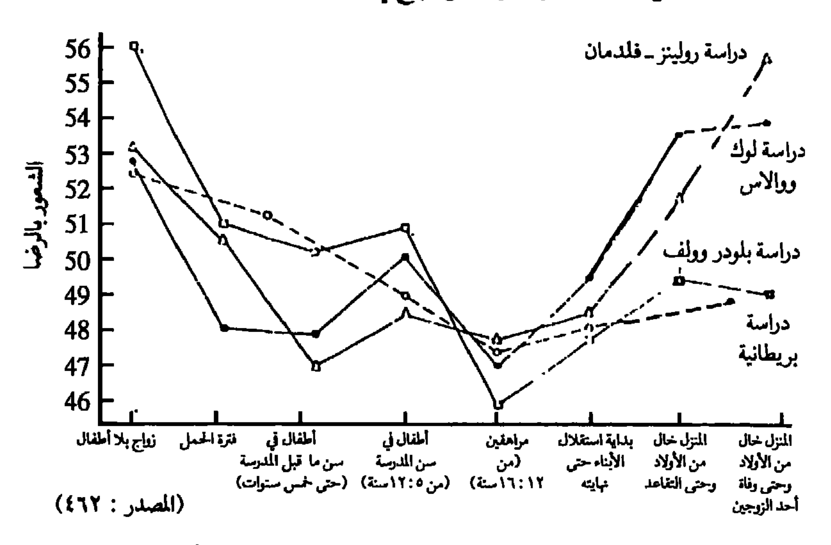
(٣) تماثل الاهتمامات، والمشاركة في الأنشطة، وممارسة الألعاب معاً (وهو غالباً ماييسر التعارف الأولي بين الأصدقاء ويوفر ظروف اللقاء بعد ذلك).

وتشتمل المهارات الاجتماعية اللازمة لاكتساب الأصدقاء والحفاظ عليهم على القدرة على التدعيم، وأداء الالتزامات، والمجاملة، والتعبير عن المحبة. هذا وقد قادتنا بحوثنا في قواعد الصداقة إلى الاهتمام بمجال آخر، يتعلق بكيفية التعامل مع العلاقات التي يوجد فيها طرف ثالث. فالأصدقاء ـ في العادة ـ لايكتسبون فرادى، وإنما يكتسبون في سياق شبكات من العلاقات، ومن الضروري أن تتوفر للفرد القدرة على التعامل الماهر مع هذه الشبكات من العلاقات(١٨). وقد تنتهي بعض الصداقات عندما يبدي الأشخاص غيرة من علاقات أخرى، أو إذا فشلوا في الاحتفاظ بالأسرار، أو لم يحفظوا غيبة بعضهم البعض.

الأبنـــاء:

يختلف تأثير وجود الأطفال على الشعور بالسعادة عما نتوقعه إلى حد ما، حيث تكشف بحوث ـ أجريت في جامعة «ميتشجان ـ عن أن الأزواج الذين لديهم أبناء أكثر قلقاً، ويعانون من مشاكل زواجية أكثر، ويشعرون بعدم التناسب مع الأزواج أكثر، هذا إذا ما قورنوا بمن ليس لديهم أبناء. ويبين الشكل ٢ـ٢ نتائج عدد من الدراسات الأمريكية والبريطانية، التي تناولت درجة التوافق الزواجي الأفقي إلى درجة الإشباع الزواجي. ويتبين من الشكل أن درجة السعادة الزوجية تقل في وجود الأطفال بالمنزل، وخاصة إذا كانوا مراهقين. ويقلل وجود الأطفال الصغار من السعادة، ولاسيما إذا كانوا في سن ماقبل المدرسة، وكذلك عندما يكونون ذكوراً، أو أطفالاً رضعاً(١).

وبالرغم من ذلك، فإن هناك جانباً إيجابياً لوجود الأطفال، إذ تشير دراسة لهوفمان ومانيس Hoffman & Manis(٢١٠)، أبدى الأفراد فيها آراءهم في قيمة



شكل ٢ ـ٢ : الشعور بالرضا عن الزواج في علاقته بدورة الحياة الزواجية

وجود الأطفال، إلى أن أهم المزايا التي يجلبها وجود الأطفال على الأهل هي مانجده في القائمة التالية:

	٪ آباء	٪ غير آباء
ـ توفير الحب والصحبة	٦٣	٥٨
ـ إشاعة الحيوية والمرح والاستمتاع برؤيتهم يكبرون	٥٨	٣٨
ـ تحقيق الذات	٣٤	٣٣
ـ إشعارنا بالرشد والنضج	٢١,٥	١٠,٥

ورغم أن هناك من الأدلة مايشير إلى العكس، إلا أن معظم الناس يرى أن وجود الأطفال يقرب بين الوالدين(٤٥٨). بيد أن الفروق في مدى الشعور بالسعادة تختفي بين من لديهم أبناء ومن ليس لديهم بعد أن يبلغ الآباء سن الخمسين، هذا إذا لم يكن هناك أبناء تبلغ أعمارهم أقل من ١٨ عاماً(١٦٨).

ويمثل الأبناء من وجهة نظرنا، مشكلة بحثية شيقة، مشكلة توضح استقلالية

الانفعالات الإيجابية عن السلبية. فهم، بالتأكيد يوفرون قدراً كبيراً من الإشباع، ومن نوع متميز، مثل تحقيق الذات والشعور بالنضج. بيد أن هناك ثمناً غالياً لوجودهم: إنهم ينهكوننا وهم صغار ويسببون لنا عنتاً انفعالياً عندما يبلغون سن المراهقة.

الأقـــــارب:

لعل علاقات القرابة هي أهم العلاقات وأقواها خارج المنزل، وخصوصاً العلاقات بالأخوة والآباء والأبناء الراشدين. ويعيش الكثيرون من أبناء الطبقة العاملة على مقربة من أقاربهم. بحيث يرونهم يومياً أو أسبوعيا بانتظام. وقد تبينا هذه الحقيقة لأول مرة في دراسة أجريت في منطقة بيثنال جرين Bethnal Green في لندن(٥٠٠)، وقد اكتشفنا نحن نمطاً شبيهاً بهذا فيما بعد(١٩). كذلك يعيش كثير من الأقارب في نفس المنطقة من البلاد، ويظلون على اتصال تليفوني ببعضهم، ويتبادلون الزيارات بانتظام، وتجمعهم المناسبات، كأعياد الميلاد مثلاً. وفيما عدا تناول الطعام معاً ومتابعة أخبار الأسرة، لايدور كثير من النشاط عند اجتماع الأقارب، فهم فقط يستمتعون بصحبة بعضهم البعض.

ومن أكثر الأمور فائدة في علاقة «القرابة»، أنهم مستعدون لتقديم أكبر العون عند الحاجة. ويتمثل هذا في رعاية الأطفال وإعطاء الأموال وإقراضها والمساعدة في العمل، وتقديم العون عند وقوع مشكلات مع السلطات. وعادة ماتكون هذه العلاقات القرابية دائمة: فمعدلات الاتصال، ومستوى المساعدة المتوقع لايتغيران بمرور الوقت. بيد أن النشاط الترويحي المشترك أقل منه في حالة الأصدقاء. ويلاحظ عادة وجود اختلافات في الاتجاهات وقيم وطرق الحياة بين الأقارب. وربما يكمن تفسير هذه العلاقات القوية في ذلك النوع من التشريط المبكر أو الطبع * (Im-printing) الذي يتولد في فترات الاقتراب الوثيق خلال المراحل المبكرة للحياة الأسرية. ومما يدعم هذا التفسير أن أبناء العمومة المفضلين في فترة الرشد هم رفقاء

(*) نوع من التعلم لسلوك محدد، يحدث بسرعة وفي خلال فترة وجيزة، وشديد المقاومة للانطفاء، وله أثر عميق على السلوك الاجتماعي اللاحق. والمثال الكلاسيكي هنا هو استجابة المتابعة لدى صغار البط، فالبطة الصغيرة ستتطبع وتتبع شيئاً يتحرك أمامها في الفترة الحرجة الأولى من حياتها (من ٨ إلى ١٢ ساعة بعد الميلاد). المترجم.

اللعب في الطفولة (٤). وتحافظ ذكريات الطفولة المشتركة على وثوق العلاقة مع الأقارب في السن المتأخرة. وهناك احتمال آخر لتفسير هذه الاستمرارية يتمثل في فرض «الجينة الأنانية»* Selfish Gene ، أي أن اهتمام الأفراد برفاهية ومصلحة جيناتهم يمتد إلى الاهتمام بمن يشاركونهم فيها: أي الأقارب.

ورغم توفير الأخوة للمصدر الأعظم للشعور بالرضا في هذا الصدد، إلا أن العلاقة مع الأخوة أكثر تركيباً. إذ رغم وجود مشاعر قوية بالقرب والاشتراك في الهوية، إلا أن هناك أيضاً الكثير من مشاعر التنافس، وتبدأ هذه المشاعر في الطفولة، وتتمثل، على وجه الخصوص، في مجالات الإنجاز والنجاح (٣٨٣)، ويقاوم الأخوة الشعور بالتوحد مع بعضهم البعض أحياناً من خلال اقتداء بالوالد من الجنس الآخر(٣٩٤). والحقيقة أن النساء أكثر ارتباطاً بأقاربهن إذا ماقورن بالرجال، وخاصة عندما تكون الروابط مع قريب من نفس الجنس، مثلما هو الحال في العلاقة بين الأم وابنتها أو بين الأخوات وبعضهن البعض.

إذن، ما هو جوهر السعادة التي نستمدها من علاقات القرابة؟ هو العون المادي، وهو أكثر مما يزودنا به الأصدقاء وهو الارتباط الوثيق الدائم الذي ينشأ عن اهتمام مستمر على مدى الحياة، وهو الاستمتاع بالصحة.

علاقات العمل:

سنتعرض لهذا الموضوع بالتفصيل في الفصل الثالث، وسنقتصر هنا فقط على إيراد أهم النقاط المتعلقة به وسنتعرض للنوعين الأساسيين من علاقات العمل: العلاقة بين الزملاء، والعلاقات مع الرؤساء والمرؤوسين في العمل. ويعتبر الرضا

(*) الجينة الأنانية: فرض يفسر السلوك الغيري Altruistic الذي تقوم به الأنواع الحيوانية المختلفة في ضوء مقولة الصراع من أجل البقاء في نظرية داروين، والتصور هنا أن الصراع في هذه الحالة لايكون فقط للبقاء الفردي، ولكنه لبقاء الخصائص الجينية للفرد، ومادام الفرد يشترك في خصائصه الجينية مع آخرين فإنه يعمل على رفاهيتهم بقدر مايقتربون منه في هذه الخصائص، مما يؤدي إلى بقائها وانتقالها عبر الأجيال المختلفة. (المترجم).

عن العمل من أهم جوانب الشعور العام بالرضا، ومن أهم مكوناته الرضا عن علاقات العمل.

زملاء العمل:

يزيد الرضا عن العمل لدى أولئك الذين يتمتعون بشعبية في بيئة العمل، والذين ينتمون إلى جماعة عمل صغيرة ومتجانسة، ومن تتاح لهم فرص أكثر للتفاعل الاجتماعي أثناء العمل. ويتمثل أساس هذه الإشباعات في جوانب عملية تتمثل في المساعدة والنصيحة في العمل، والرضا المتحقق من التعاون في أداء عمل مشترك. وهناك فروق بين الجنسين في هذا الصدد، فالرجال يحصلون من رفقة العمل على رضا عملي أكثر، بينما تركز النساء على التعاون. بل إن هذه الفروق تكشف عن نفسها حتى في الطفولة فالملاحظ أن الأولاد يستمتعون بالمشاركة في اللعب الجاد، بينما تفضل البنات عقد الصداقات(٤٠٥). ويكثر في مكان العمل تبادل الحديث، والنم، واللعب، وإطلاق النكات، سواء في فترات الراحة أو أثناء العمل نفسه.

العلاقة مع الرؤساء والمرؤوسين:

وكذلك يعتمد الرضا عن العمل على العلاقات الإنسانية داخل التدرج الوظيفي: فالمرؤوسون يكونون أكثر سعادة في ظل أساليب معينة من الإشراف، وخاصة تلك التي تتصف بالتقدير من جانب المشرفين، والتشجيع على المشاركة في اتخاذ القرارات. ويوفر الرؤساء درجة أعلى من الرضا عن العمل بالمقارنة بالزملاء، حيث إنهم يستطيعون أن يسهموا أكثر في زيادة العائد المادي للعمل. كذلك فهم في نفس الوقت مصدر أكبر للصراع، بإلحاحهم على المزيد من العمل، وسطوتهم. وهناك أيضاً فرق بين الجنسين، حيث يميل الرجال لنظام متدرج للأدوار بينما تميل النساء إلى المساواة داخل الجماعة.

من الجلي إذن أن فوائد علاقات العمل ذات طبيعة عملية، ويجني بعضها من خلال التعاون في أداء الأعمال، وبعضها الآخر يأتي من خلال جو المرح المحيط بالعمل.

الجيران :

يمثل الجيران مجالاً أقل أهمية من مجالات الشعور بالرضا، وإن كان إسهامه مستقلاً عن المصادر الأخرى. ومستوى الإشباع الناجم عن الجيران، كما بينه الشكل ٢ـ١، متواضع. وأهم مصدر للإشباع هنا هو المستوى المرتفع من المساعدة في الأمور الأقل أهمية، مثل العناية بالحديقة، وإعارة الأشياء، وري النباتات عند الغياب.. إلخ. كذلك فهناك معدلات أعلى من تبادل الحديث العابر. وربما كان هناك ـ بين الحين والحين ـ تعاون في مسائل أكثر جدِّية، ذات طابع محلي، مثل شق الطرق الجديدة، أو تنظيف المرافق العامة... إلخ.

والجيران مهمون للأسر خصوصاً لأفراد الأسرة الذين يقضون معظم أوقاتهم في البيت، حيث نجدهم كثيراً ما يتبادلون المساعدة في التسوق ورعاية الأطفال. وهم أكثر أهمية لكبار السن، حيث يمثلون المصدر الرئيسي للاتصال الاجتماعي. والحق أن ما أوردناه هنا هو النتائج العامة، حيث إن هناك بعض الفروق والاختلافات المحلية، فربما وجدنا مجموعات من الأسر المتجانسة، تعيش بالقرب من بعضها البعض، وتكوِّن فيما بينها علاقات أكثر وثاقة(١٣٨).

وعادة ماتكون هناك صلات بين الجيران ممن ينتمون لتنظيمات محلية واحدة مثل أولئك الذين ينتمون إلى كنائس واحدة أو الجماعات التي تمارس نشاطاً رياضياً واحداً. وسنناقش هذه الموضوعات في الفصل الرابع.

كيف تخلق العلاقات الاجتماعية السعادة؟

للإجابة على هذا السؤال سنوجه اهتمامنا أولاً إلى مصادر المشاعر الإيجابية، حيث نجد أن أكبر قدر من الاستمتاع يأتي من أشد العلاقات حرارة: علاقة الحب، والعلاقة بين الآباء والأبناء الصغار. ويستمد الأصدقاء الكثير من الحبور المشترك عندما يتشاركون في الأنشطة الترويحية أو يأكلون ويشربون معاً، وكذلك يفعل زملاء العمل أثناء فترات راحتهم. وهناك من النظريات مايرد الانفعال الإيجابي إلى الإشارات الاجتماعية الإيجابية المبكرة التي تتبادلها الأم مع وليدها، وتؤدي إلى شعور

مشترك بـالاستمتاع، ثم يعمم هـذا الشعـور على العلاقـات الأخرى (انظـر الفصل الأول).

ومن أهـم مصادر الشعـور بالرضـا نوعية العـلاقات، وتتمثل عناصرهـا في كمية المودة، والقرب ، وكون الفـرد محلاً للثقة، وطمأنينة الفرد على قيمتـه، وهي مايمكن إدراجها ضـمن مايسمى بـالدعم الاجتماعي. وتتزايد أهميـة هذا الدعم الاجتماعي في إطار العلاقة الزواجية، وبين الأصدقـاء، وخاصة النساء. وليس من المعروف إذا ما كانت هـذه الفوائد راجعـة إلى القدرة الفطـرية للابتسـامات والنظـرات على استثارة مراكز الاستمتاع «في المخ»، أو إلى مايعود من هذه العلاقات على تقديرنا لذواتنا، أو لحاجتنـا لأن يحبنـا الآخرون، أو حـاجتنـا للصحبـة، أو أن هناك عمليـات أخـرى لانعرفها. وتشتمل المصادر الأخرى للشعور بـالرضا على المساعدة العملية، وإعطاء المعلـومـات والنصـح، والتي يمكن أن يستمـدهـا المرء من الـزوج أو الأقـارب أو الأصدقاء أو رؤسـاء العمل أو غيرهم. كذلك فمن مصادر الشعور بالرضـا المشاركة في أنشطـة، مثل اللعب والعمل والمشـاركـة في الحيـاة المنـزليـة. ويبـدو أن انتظـام العلاقة، وإمكـانية التنبؤ بسلوك الآخـر فيها، مما يتوفـر في علاقات الزواج والقـرابة والصداقة الوثيقة، هو الذي يجعل من هذه العلاقات جد مشبعة. حيث من الممكن الاعتماد على استمرار الحصول على عوائدها باستمرار.

والسؤال هنا: هل تقود العلاقات الجيدة إلى السعادة، والسيئة إلى التعاسة؟ تبين التجارب أن زيادة الصلات الاجتماعية يـزيد من السعادة(٣٦٧)، بينما يؤدي فقدان العلاقات إلى التعاسة. والانبساطيـون أسعد من الانطوائيين ولكن مستوى الصلات الاجتماعية هو المسؤول الرئيسي (انظر : ٩٧).

العناء والاضطراب العقلي:

كيف تسهم العلاقات الاجتماعية في التخفيف من العناء بأشكاله المتعددة كسوء المزاج، والاكتئـاب ، والقلق، والشعـوربالوحـدة، والمرض العقلي، والانتحـار أو تجنبه؟ تشير كثير من الدراسات، ومنها ما أجرى باستخدام مقاييس لحصر أحداث

الحياة المسببـة للمشقة، إلى أن المشقـة تسبب العناء. ورغم ذلك، فإن تـأثير المشقة يتضاءل كثيراً إذا توفرت للفرد علاقات اجتماعية داعمة. ويعرف هذا التأثير «بالتأثير العازل» ويشبه (Buffering) بتأثير الزيوت التي تسبب تلويحة الشمس (Sun-tan Oil)، إذ تؤدي هذه العلاقات دورها فقط عندما تكـــون هناك مشـقة (٨٥). وقد كشفت بعض الدراسات عن أن للعلاقات الاجتماعية تأثيراتها المستقلة، حيث تشير إلى أن الصحـة العقلية تتحسن بفضلهـا بصرف النظر عـن وجود مشقـة من عدمـه (وبـالطبع فــالحيـاة بها دائماً بعض المشقـــة). وهنـاك أيضـاً تأثير مستقـل للـدعم الاجتماعي، الذي قد يستمد من الانتماء إلى المجتمع الكبير (٨٦).

وتكشف دراسات حديثة عن أن المضايقات اليومية الصغيرة والمتكررة ـ مثل تلك التي تتعلق بـالأمـور الماليـة، والجيران المزعجين، وصعوبـات التنقل في المواصـلات والمشكلات التي يسببها الأبنـاء المراهقون ـ أكثر قدرة على التنبؤ بـالعناء من أحداث الحيـاة الشـاقـة الكبيرة التي كشفت عنهـا الـدراسات المبكـرة: كـالحداد، وفقـدان الوظيفة، والوقوع في مشكلات مع الشرطة... إلخ(٢٤٤).

وفضلاً عن هذا، اهتمت العديد من الدراسات بالنظر في تأثير الدعم الاجتماعي العـام، وذلك بجمع تأثيرات الأسرة والأصدقـاء الآخرين معـاً. ووجدت أن شـدة العلاقات، وليس مجرد وجودهـا، هو الذي له أكبر التأثير(٤٨٩). وينتج أكبر تأثير ـ وأحيـاناً مـايكون التأثير الوحيـد ـ عن الـزوج أو الآخرين المقيمين في المنـزل (انظر مثلاً: ١٢١). ورغم هـذا فإن كل العلاقات تـؤثر إيجابياً: فالاكتئـاب يكون في أقل صورة عند النسـاء المتزوجات ولديهن وظيفة وأطفال(٢٤٣). ويـزيد التأثير إذا كان الطرف الآخر في العـلاقة محل للأسرار، وإذا كان هناك تبـادل في هذا الصدد(٤١٧) وتبلغ التأثيرات السلبية أقصاها في ظل المستويـات المرتفعة من المشقة، فالاضطراب العقلي ينشأ من اجتماع درجـة عـــاليـة من المشقـة مع درجة منخفضـــة من الـدعم الاجتماعي.

وسنتناول فيما بعد البحـوث التي حاولت عزل تأثيرات علاقـات اجتماعية بعينها لمعرفة تأثيرها (انظر: ٣٧١) والمشكلة التـي تواجهنا الآن تتمثل في إمكانية وجود اتجاه

عكسي للسببية، فربما يفتقر الفرد للأصدقاء لأنه مكتئب وليس العكس. فقد يؤدي كون الشخص مضطرباً إلى تفسخ في علاقاته. أو إدراك سلبي لهذه العلاقات.

ويشير البحث في هذه القضية إلى أن التأثير يمضي في الاتجاهين، وإن كان هناك تأثير للدعم الاجتماعي، يتبدى مثلاً في إمكانية التنبؤ بالعناء النفسي من درجة الدعم الاجتماعي عبر فترة تمتد حتى عام واحد (٢١٢). كذلك تبين الدراسات التي تتجه اتجاهاً علاجياً أهمية الدعم الذي يوفره الأخصائيون وجماعات الدعم الأخرى للصحة النفسية(٢٥٨). وتكشف لنا الدراسات التي تجرى عن أساليب مواجهة المشقة عن نفس الحقيقة، فهي تشير إلى أن الناس إذا سُئلوا: ماذا تفعل إذا شعرت بالاكتئاب؟ كانت إجاباتهم أن أهم شيء يفعلونه هو أن يروا الزوج أو أحد أفراد الأسرة أو صديقاً(٤٥٨). ومن الواضح أن هذا السلوك يأتي بنتيجة إيجابية.

الـــزواج:

يقل احتمال أن يعاني المتزوجون من اضطراب عقلي، بالمقارنة بالعزاب، أو المنفصلين أو المطلقين أو الأرامل. ويبين الجدول ٢ـــ٢ نسبة غير المتزوجين إلى المتزوجين (فيما يتعلق بالإصابة بالمرض العقلي) مثال ذلك أن العزاب إذا قورنوا بالمتزوجين يزيد احتمال معاناتهم من مرض عقلي(٢٧) بنسبة ١٣, ٣:١، ويعرض الجدول متوسطات من دراسات عديدة بعضها أجريت على مرضى مقيمين. .

جدول ٢ـ٢ نسبة غير المتزوجين إلى المتزوجين في احتمالية الإصابة بالاضطراب العقلي

	أعزب	مطلق	أرمل
رجال	٣,١٣	٥,٠٩	٢,٥٣
نساء	١,٧٤	٢,٨٠	١,٤٣

(المصدر: ١٧٦)

بالمستشفيات العقلية، وبعضها مستمد من مترددين على عيادات خارجية للعرض على الطبيب النفسي، وأجريت جميعها في الولايات المتحدة الأمريكية.

ويلاحظ من الجدول أيضاً أن الرجال يستفيدون من الزواج أكثر من النساء. أما بالنسبة للمطلقين والمنفصلين والأرامل، فمن الواضح أنهم فقدوا شيئاً، ويستمر مستوى المعاناة لديهم مرتفعاً لفترة تمتد من عام إلى ثلاثة أعوام. ويقدر كل من الانفصال والطلاق والترمل على أنه أشد حوادث الحياة تسبيباً للمشقة. وربما كان سبب عدم زواج بعض العزاب هو المرض العقلي، ولكن غير المتزوجين في كل الحالات (ويتضمن هذا من تزوجوا من قبل) يعانون بنفس الدرجة. ويعيش غير المتزوج إما بمفرده أو مع آخرين لايزودونه بنفس القدر من الدعم الاجتماعي الذي يمكن أن يوفره الزوج (٢١٨)، ورغم هذا فإن صحة غير المتزوج البدنية والنفسية تكون أفضل عندما يعيش مع آخرين، وتزداد الفائدة إذا كان على علاقة عاطفية مستقرة، بحيث تقترب حالته من حالة المتزوج(١٤٨).

وليس هناك من شك في أن الزواج أو بدائله هو أهم مصادر الدعم الاجتماعي، فيما يتعلق بالحماية من تأثير المشقة. وهو مؤثر في كل مستويات المشقة، بينما تكون العلاقات الاجتماعية الأخرى مؤثرة فقط في المستويات العليا منها(٤٦٤).

بيد أن مجرد الزواج ليس وحده هو العامل المهم، ولكن نوعية الزواج هي العامل الذي يعول عليه. حيث تشير دراسة أجريت في جنوب لندن(٥٤) إلى أن النساء اللائي خبرن الكثير من أحداث الحياة الشاقة يكن أقل احتمالاً لأن يقعن فريسة للاكتئاب إذا ما كان الزوج محلا للثقة، «شخص تستطيعين أن تحدثينه عن نفسك وعن مشاكلك» (انظر الجدول ٢ـ٣) على حد قولهن هاهنا. مثال جيد عن كيف يقي الدعم الاجتماعي من المشقة.

ويبين لنا الجدول٢ـ٣ أن ٤١٪ من النساء اللائي خبرن أحداث حياة شاقة، ولم يتح لهن أزواجاً داعمين قد أصابهن الاكتئاب، هذا بينما تنخفض هذه النسبة إلى ١٠٪ فقط في حالة من أتيح لهن هذا النوع من الأزواج. وسوف نناقش عوامل الاستهداف «للخطر» Vulnerability المختلفة التي تهيىء الناس للمرض في علاقتها بأحداث الحياة الشاقة فيما بعد. ورغم هذا ـ فإننا نقرر هنا ـ أن وجود دعم

اجتماعي وثيق يعد واحداً من أهم عوامل الحماية.

جدول ٢ـ٣ العلاقة بين الاكتئاب والمشقة والدعم الاجتماعي (النسبة المئوية للمكتئبات)

	مستوى الدعم		
	مرتفع	متوسط	منخفض
نساء تعرضن لأحداث شاقة ٪	١٠	٢٦	٤١
نساء لم يتعرضن لأحداث شاقة ٪	١	٣	٤

(المصدر: ٥٤)

والحق أنا لانعرف على وجه الدقة، ما إذا كان مجرد وجود شخص يفضي إليه المرء بمكنون نفسه هو العامل الحاسم أو أن العلاقة العاطفية هي الأهم في هذا الصدد. ويكشف بحث آخر عن أنه بينما كانت لنوعية العلاقة مع الزوج أهميتها في الوقاية من الاكتئاب أثناء الحمل، لم يكن للعون الملموس تأثير في هذا الصدد(٣٤٩).

الأصدقـــاء:

رغم أن الأصدقاء يوفرون قدراً أقل من الدعم الاجتماعي ـ بالنسبة لمعظم الناس ـ بالمقارنة بالأزواج، فقد ـ أظهرت بعض الدراسات أن علاقات الصداقة الوثيقة يمكن أن تساعد في الحماية من تأثير المشقة، وتجنب الاضطراب العقلي(٣٧١) ويفتقر العصابيون على وجه الخصوص إلى الأصدقاء، وإلى الصلات الاجتماعية خارج نطاق الأسرة، فلديهم عدد من الأصدقاء أقل بكثير من الآخرين، وإذا توفر لهم أكثر من صديق فإنهم لايمثلون شبكة متماسكة من العلاقات(٢٠٦).

ولايمثل الأصدقاء أوثق الروابط للعزاب فحسب، وإنما أيضاً للنساء المتزوجات، وخاصة ممن ينتمين إلى الطبقة العاملة، حيث لايقوم الزوج عادة بدوره كمحل للثقة على الوجه الأفضل (٤٥٠) وقد وجد أوكنر وبراون (٣٣٣) O'connor & Brown حديثاً أن المريضات العقليات ـــ ممن ينتمين إلى الطبقة العاملة ـــ أقل حظاً من الأخريات فيما يتصل بوجود علاقة حميمة خارج البيت.

ولعل أهم فائدة تستمد من الأصدقاء هي المساعدة على تجنب الشعور بالوحدة. فهناك علاقة مرتفعة بين الشعور بالوحدة والاكتئاب (٣٥٥). وبالإضافة إلى هذا يخبر الأشخاص الوحيدون القلق، والملل، وانخفاض تقدير الذات. وتبلغ نسبة من يشعرون بالوحدة مرة أو أكثر كل شهر من الجمهور العام حوالي ١٤٪، بينما يخبرها مرة أو أكثر في الأسبوع حوالي ٨٪ (٣٢٥) وهي تشيع بين الصغار، وخاصة الفتيات، والكبار، وهناك نوعان من الوحدة. فإذا افتقد الأفراد شبكة من العلاقات فإنهم يشعرون بالقلق والاكتئاب، وإذا افتقدوا علاقة حميمة فإنهم يشعرون بالاكتئاب(٣٨٨)، ورغم أن الأفراد الذين يشعرون بالوحدة ليس لديهم عادة سوى عدد قليل من الأصدقاء فهناك آخرون لديهم أصدقاء ولكنهم يشعرون أيضاً بالوحدة. ويعود ذلك إلى أنه يجب أن تتوفر شبكة مكثفة من العلاقات لكيلا يشعر المرء بالوحدة(٤٢٣)، وقد كشف النقاب مؤخراً عن أن الأفراد الذين يشعرون بالوحدة لايقومون بكثير من الحديث الحميم مع أصدقائهم، ولايبوحون بمكنون صدورهم بما فيه الكفاية. فالحديث لساعات عن الألعاب الرياضية لايكفي(٤٩٠)، ويساعد الحديث مع النساء، بالنسبة لكلا الجنسين على التخفيف من الشعور بالوحدة بصورة أفضل، لأن هذه الأحاديث تكون عادة ألطف، وأكثر قرباً، وتتضمن بوحاً أكثر بمكنون النفس، وتكون أكثر قيمة بوجه عام بالمقارنة بتبادل الحديث مع الرجال(٤٨٧)، ويفتقر الأفراد الذين يشعرون بالوحدة أيضاً إلى المهارات الاجتماعية بصور أخرى: فهم يبدون اهتماماً أقل بالآخرين، مثال ذلك أنهم لايسألون كثيراً من الأسئلة، وأقل قدرة على الإشباع، ولايحبون الآخرين ولايثقون فيهم كثيراً، ولاينجحون في توصيل إشارات غير لفظية من خلال تعبيرات الوجه ولانبرة الصوت(١٩) وهم أقل انبساطاً وأكثر عصبية(٤٢٣).

علاقات العمل:

يسبب العمل المشقة بطرق متعددة فساعات العمل الطويلة، وطبيعته المميكنة ذات الإيقاع المتكرر، وضغط الوقت، والضوضاء والحرارة، والمسؤولية عن الآخرين، والصراع معهم كلها مصادر للمشقة. وفي دراسة أمريكية أجريت على عينة عشوائية

مكونة من ٦٣٦ رجلاً وجد أن الدعم الاجتماعي من جانب زملاء العمل كان أكثر تأثيراً في التخفيف من آثار المشقة على الاكتئاب والضيق والأعراض الجسمية، وتبعه الدعم من جانب المشرفين على العمل، ثم الأهل والأسرة. وإن لم يكن له نفس التأثير على القلق(٢٧٢). وقد أشارت بحوث أخرى أيضاً إلى أن من يعمل معهم الفرد هم أحسن واقٍ ضد مشقة العمل، وخاصة زملاء العمل والمشرفين عليه (٨٥) وقد وجدنا أن التفاعل مع زملاء العمل الذين أصبحت العلاقة معهم حميمة هو العامل الأكثر أهمية في تحمل مشاق العمل(٢٠٣) وتتوفر للمشرفين على العمل القدرة على حل المشكلات، والحق أنهم، إذا كانوا معاونين، فإن العامل يواجه بقدر أقل من المشقة(٢٦١) كذلك يستطيع زملاء العمل أن يوفروا دعماً جماعياً ضد المشرفين وغيرهم.

ويمثل زملاء العمل أيضاً واحداً من أهم مصادر ا لمشقة. إذ يمكن لهم مثلاً أن يدخلوا مع الفرد في منافسة من أجل الترقية، أو مزايا أخرى، أو لايتضامنون معاً عندما يمارس المشرفون على العمل ضغوطاً من أجل مزيد من العمل، أو عندما يعطون أوامر تعسفية دون استشارة العاملين.

ومجرد كون الفرد يعمل مفيد للصحة النفسية، فالنساء اللائي يعملن يستمتعن بصحة نفسية أفضل ممن ليس لديهن عمل(٣٣٠)، والمتعطلون عن العمل يكشفون عن درجة من المعاناة أكبر من تلك التي نجدها لدى من يعملون كما سنرى في الفصل المقبل (انظر ص: ٦٣).

كيف تخفف العلاقات الاجتماعية من المعاناة؟

ليس من الواضح إلى أي حد تخفف المساعدة المادية أو النقود من المعاناة. وعلى أي حال، فإن هذا التخفيف ليس كبيراً، هذا إذا ما نظرنا إلى بعض الدراسات الأمريكية. ورغم هذا فالعناء يتأثر بالانخفاض في الدخل الذي تتعرض له المرأة المطلقة، ويزداد هذا التأثر كلما زاد عدد الأطفال(١٦٦). ولاتخفف كمية التفاعل الاجتماعي من العناء، والمهم هو نوعية هذا التفاعل. أما العامل الحاسم في تخفيف

العناء فهو الـدعم الاجتماعي، الذي يمكن تعريفه بكونه «أن يشعـر الفرد بأن هناك من يهتم بـه اهتمامـاً عميقاً، ويقـدره، أو أن يشعـر الفـرد بانـدمـاجه الشـديـد مع الآخرين(٣٧١) وقد عرف أيضاً بأنـه توفر «شخص يمكن أن تحدثه عن نفسك وعن مشاكلك»(٥٤). ونحن لانعرف على وجه الدقة ما إذا كان وجود شخص محل للثقة أو وجـود شخص نبوح إليـه هـو العامل الأهم في هـذا الصـدد. وفي دراسة عـزلت تأثيرات جوانب مختلفـة من الدعم الاجتماعي تبين أن أهم مـايقي من تأثير الاكتئاب هو تـوفر شخص يمكن البوح إليـه بما في النفس، وكذلك زيادة تقـدير الفرد لـذاته (مستمداً ذلك جزئيـاً من استجابات الآخرين الإيجابيـة تجاهه)(٨٤). ويشير تحليل أخصـائي لطبيعة الـدعم الاجتماعي في بيئة العمل إلى أن العمليـة الحاسمة هنـا هي زيـادة تقدير الذات والشعـور بـالسيطرة على المواقف (٣٥٣). وقـد طرح كـلا من التفاعل الاجتماعي وتقـدير الذات كعـوامل أساسية في هـذا الصدد (١٣٦). وربما كانت العملية مختلفـة بالنسبة لكل من الرجال والنســاء، حيث يتضاءل تأثير المشقة على الصحة النفسيـة أكثر عنـد المرأة نتيجة للروابط العـاطفية، أمـا بالنسبـة للرجل فالتكـامل الاجتماعي هو الأهم(٢٠٥). وفي دراســة عن الاكتئاب وجد أن العـلاقة الحميمة التي يكثـر فيها البـوح بمكنون النفس تؤدي إلى التقليـل من تأثيرات المشقة التي يعانيها الفرد من احتكاكه اليومي بالأبناء، ومن الأعمال المنزلية، ومن المشكلات الاقتصادية، وفي نفس الـوقت لم يكن للتكامل الاجتماعي تأثير كبير، وإن كان يظن أنه سيكون مفيداً في مواجهة أحداث الحياة الأكثر خطراً(٢٥٥).

أما بالنسبـة لمن يبدون اهتماماً بالآخـرين ويبدون أيضاً اهتمامـات تتجاوز نطاق الذات، فإنهم يمـرون بخبرات شاقة أقل، وينخفض تأثير المشقـة لديهم على القلق والاكتئاب والعداوة، وهم يبذلون جهداً أكثر إيجابية لمواجهة مشاكلهم(٩٧).

والـواقع أن هنـاك طـرقـاً عـديـدة يمكـن بها لهذه الأنـواع المختلفـة من الـدعم الاجتماعي أن تخفف من العناء: (١) فربما كان لها تأثير فوري على نظام الذات (Self System) يزيـد من تقدير الذات والـثقة بها. (٢) كـذلك ربما لهـا تأثير مباشر على الانفعالات إذ يـولد التفاعل الاجتماعي الـداعم درجة من المشاعـر الإيجابية، تكف

الاكتئاب والقلـق(٣). كما أن الأحداث الخارجية يـدركها المرء على أنها أقـل مشقة، عنـدما يشعـر أن الدعم والمسـاعدة متـوافران، ومن ثم فإنـه سيتمكن من مواجهـة المشكلة. وفي حالة العـلاقات المستقرة الطويلة المدى ـ يتـوقع أن هذه الفوائد يمكن الاعتماد عليها، وأنها ستظل متاحة.

خلاصـــة:

(١) تعد العـلاقات الاجتماعية واحداً من أهم مصـادر السعادة، والتخفف من العناء، والصحة.

(٢) تستمد أعلى الفوائد في هـذا الصدد من الزواج، والعلاقات الـوثيقة الأخرى التي تتصف بدرجة عالية من الدعم.

(٣) تزيد العـلاقات الاجتماعية من السعـادة بتوليد البهجة، وتـوفير المساعدة، ومن خـلال الأنشطة المشتركـة والممتعة. وهي تحمي من تأثير المشقـة بزيـادة تقديـر الذات، وكف الانفعالات السلبية، وبتوفير المساعدة على حل المشاكل.



الفصل الثالث
العمل والبطالة

الإشباع المهني:

هل يشعر الناس بالرضا عن عملهم؟

يمكن قياس الرضا عن العمل بوجه عام بسؤال مباشر بسيط، كأن نسأل الفرد: «اختر العبارات التي تعبر بأدق صورة عن مدى حبك لعملك من بين العبارات التالية: أمقته، أكرهه، لا أحبه، لست مهتماً به، أقدره، متحمس له، أحبه (٢١٤). كذلك يمكن أن نضع عدداً من الأسئلة العامة المماثلة ونحسب متوسط درجة الإجابات عليها، وقد أظهر عدد من البحوث المسحية على المستوى القومي في الولايات المتحدة، باستخدام مقياس للتقدير ذي أربع نقاط في الفترة من ١٩٧٢ إلى ١٩٧٨، النتائج التالية:

راضي جداً عن العمل	٥١,٨٪
راضي إلى حد ما عن العمل	٣٦,١٪
غير راض نوعاً عن العمل	٩٪
غير راض أبداً عن العمل	٣,١٪

وقد حصلنا من دراسة بريطانية حديثة استخدمت بدائل مختلفة نوعاً على النتائج الموضحة في الشكل ٣ـ١. حيث نجد أن ٣٦٪ من الناس يجدون عملهم مشبعاً لهم ومثيراً للاهتمام، و٣٪ أخرى يرون أنه أهم جوانب حياتهم. ويمكن للعمل، بالطبع أن يكون مشبعاً بنفس الدرجة للذين يعطون تقديراً أعلى لعلاقاتهم الاجتماعية أو لاستمتاعهم بأوقات الفراغ.

جدول ٣ـ١ من يؤثرون العمل حتى وإن لم يكن يمثل ضرورة مالية

	رجال ٪	نساء ٪
يفضل العمل والبقاء في الوظيفة الحالية	٣١	٣٤
سوف يعمل وإن كان يحاول تغيير الوظيفة	٣٥	٢٩
سوف يتوقف عن العمل الآن وربما يعمل في وقت لاحق	١٠	١٢
لن يعمل على الإطلاق	١٥	١٨
لايعرف	٩	٧

ومن بين الطرق الأخرى للتعرف على مدى شعور الناس إزاء عملهم أن نسألهم عما إذا كانوا سيعملون إذا لم يكن العمل يمثل ضرورة مالية لهم؟ ويشير الجدول ٣ـ١ إلى نتائج دراسة مسحية بريطانية حديثة في هذا الصدد. ويتضح من الجدول أن ٣٢٪ فقط من الناس هم من سيظلون في وظائفهم الحالية، ولكن هناك ٦٥٪ من النساء يؤثرن الارتباط بعمل هام. وقد سئل الناس في دراسة مسحية أخرى لماذا سيواصلون العمل (مادامت ليست هناك حاجة مادية). وكانت أكثر الإجابات شيوعاً هي: لتجنب الملل، سأتضايق إذا لم أعمل، و«سأجن إذا لم يكن لدي عمل»، بينما عبر ١٢٪ فقط عن أنهم سيعملون لأنهم يحبون العمل على أي حال (٤٥٨). وتوحي هذه النتائج بأن نسبة محدودة من الناس هم الذين يستمتعون حقاً بعملهم، وأنها أقل من نسبة الـ ٥٢٪ التي ذكرتها الدراسة المتقدمة.

وفي نهاية الأمر، يتضح لنا كيف يمكن التنبؤ على نحو جيد بحالة الرضا العام من خلال مجالات مختلفة. وقد عرضنا المؤشرات المستقلة إحصائياً التي خرجت بها دراسة «نوعية الحياة الأمريكية» في الجدول ١ـ٢. وفيها نجد أن الرضا عن العمل يأتي متأخراً بعد الزواج والصداقة بكثير. وقد وجد بنينو ونيرستدت(٣٠) Benino and Nierstalt إنه بينما كانت السعادة الزوجية هي أهم مصدر للسعادة، كان عدم

الرضا عن العمل من أهم مصادر التعاسة.

وإذا أخذنا كل هذه النتائج في الاعتبار، نستطيع أن نقرر أن الشعور بالرضا عن العمل أقل أهمية من الشعور بالرضا عن الزواج، أو الأسرة أو مستوى المعيشة، وأن الشعور بالرضا عن العمل أقل في تأثيره من الشعور بالرضا في مجالات أخرى، وأنه مصدر أكبر لمشاعر الاستياء والهم أكثر منه مصدراً للشعور بالرضا.

وما ناقشناه فقط، حتى الآن هو الشعور بالرضا عن العمل في شكله العام. وهناك نهج آخر يتمثل في دراسة الرضا عن العناصر المختلفة للعمل كل على حدة، كالأجر، والظروف الاجتماعية للعمل.. إلخ، وهناك الكثير من المقاييس الموضوعة لتحقيق هذا الغرض، إلى حد أننا نجد أن كتاباً واحداً يعرض لـ ٢٤٩ مقياساً مختلفاً (٩١). ورغم هذا، فإن أكثر المقاييس شيوعاً والمستخدم على نطاق واسع هو «صحيفة وصف العمل Job description Index ويحتوي هذا المقياس على خمسة اختبارات فرعية، وتتوزع على ٧٢ بنداً يجاب عليها كلها بالإثبات أو بالنفي أو إبداء عدم التأكد(٤١١). وقد صممت الاختبارات الخمسة لقياس الشعور بالرضا في المجالات التالية:

- العمل في الوظيفة الحالية:

مثلاً: شيق.

- الأجر الحالي:

مثلاً: الأجر غير متناسب مع الإنفاق الحالي (-).

- فرص الترقي:

مثلاً: هناك فرص جيدة للترقي.

- نوعية الإشراف في الوظيفة الحالية:

مثلاً: كسول (-)

- الآخرون في العمل:

مثلاً: كثيري الكلام (ــ)

وتشير علامة ناقص إلى البنود السلبية، أي التي تظهر عدم الشعور بالرضا.

وقد أجريت بحوث كثيرة على هذه المقاييس. وهي تتنبأ بمستوى الرضا العام عن العمل، وخاصة مقياس «العمل في الوظيفة الحالية»، ولكنه هو المقياس الوحيد الذي يقيس الشعور الداخلي بالرضا. وهناك مقاييس أخرى مصممة للاستخدام مع المديرين لقياس رضاهم عن مرؤسيهم وعن الشركة التي يعملون بها(٤٧٥).

ماهو الرضا عن العمل؟

هو مجال من مجالات الشعور بالرضا ينقسم إلى مجالات فرعية، كما توضحها مقاييس «صحيفة وصف العمل» السابقة الذكر.

الرضا الداخلي عن العمل:

لقد اهتمت الدراسات المبكرة في مجال الرضا عن العمل بتأثير الظروف الفيزيقية للعمل. ثم لفتت مدرسة العلاقات الإنسانية الانتباه إلى أهمية العوامل الاجتماعية التي سنفصل الحديث عنها فيما بعد. وأول الدراسات التي وجهت الاهتمام إلى أهمية العمل نفسه في تحديد الشعور بالرضا هي دراسة هرزبرج وزملائه (٢٠٨).

وقد صممت العديد من مقاييس الرضا الداخلي عن العمل، وتضم هذه المقاييس عادة بنوداً مثل أشعر بالرضا الشخصي عندما أؤدي هذا العمل جيداً(٤٧٠). وتدور بنود هذه المقاييس أساساً حول مشاعر الإنجاز، وتحقيق الأهداف، والاعتراف، والنجاح في العمل. ويتسق هذا مع نتائج هرزبرج، وقد حاولت دراسات أخرى معرفة أي خصائص العمل هي التي تجعله مرضياً ذاتياً.

ومن الاقتراحات المقدمة أن العمل يؤدي إلى انفعالات إيجابية لمن يؤدونه تحت ظروف معينة. وهناك طرق عديدة لحدوث ذلك. ويقترح هاكمان (١٨٧) Hack-man خمس خصائص للعمل تؤدي إلى الشعور بالرضا عنه. وقد درست هذه القضية بتوسع، وتشير آخر التحليلات الكمية لنتائج البحوث Meta analysis إلى متوسطات معاملات الارتباط التالية مع الشعور بالرضا عن العمل:

ـ طبيعة المهمة Task Identity استكمال عمل محدد وواضح ٣٢ ,

ـ مغزى المهمة : درجة تأثير العمل على حياة الآخرين ٣٨ ,

ـ نوعية المهارة ٤١ ,

ـ الاستقلال : درجة الحرية والاستقلال والخصوصية التي يوفرها العمل ٤٦ ,

التغذية المرتدة ـ أو المراجعة ـ المدى المتاح من المعلومات عن فعالية العمل ٤١ ,

(المصدر : ٢٩٤)

وتبين لنا هذه النتائج أن العاملين يكونون أكثر سعادة في أعمال أكثر تنوعاً وإتاحة للاستقلالية، ورغم هذا فإن هذه التأثيرات تكون أقوى بالنسبة لمن لديهم «الحاجة لقوة النماء Growth strength need أي الأفراد الذين تروقهم الأعمال المركبة والتي تستلزم حذقاً ومهارة. فإذا كان معظم المديرين والمهنيين يستمتعون بأعمال مركبة ومثيرة للتحدي ومستقلة، إذن إلى أي حد يصدق هذا بالنسبة للعمال اليدويين؟ الحق أن إحدى الدراسات قدرت أن نسبه من هم كذلك بين العمال اليدويين تبلغ ١٥٪، وإن كان بعض الدراسات الأخرى قد أعطت تقديرات أعلى (٨٦, ٢١٩). وقد وجد أن معظم عمال خطوط إنتاج السيارات يقومون بالعمل من أجل الأجر، بينما تقوم به معظم النساء لإشباع حاجات اجتماعية. ومن ناحية أخرى، فهناك درجة من العلاقة بين الرضا عن العمل وبين الخصائص الخمسة للعمل التي ذكرناها من قبل، ويبدو هذا حتى لدى من لديهم درجة أدنى من الحاجة إلى قوة النماء(٤١٦ و٢١٩).

ويصبح العمل مصدراً للرضا الداخلي أيضاً عندما يؤمن الفرد بأن العمل من أهم الأشياء في الحياة، وأن من المستصوب أخلاقيا أداء العمل الشاق، وأن على المرء أن يعيش حياة قوامها ضبط النفس، وأن قيمة المرء يحكم عليها من خلال عمله. وقد نبتت هذه الأفكار أصلاً على يد المصلحين البروتستانت، كالفن ولوثر، وصارت تسمى بأخلاق العمل البروتستانتية. ويكتسب الأفراد هذه الأخلاقيات إذا ما وجدت تشجيعاً في البيت والمدرسة. وهناك الكثيرون الذين مازالوا يفكرون بهذه

شكل ٣ ـ ١ : الشعور بالرضا عن العمل في بريطانيا

	لايحب العمل	يستمتع بالعمل إلى حد ما	العمل مشوق ومجزي	أهم جوانب حياتي	لا أعرف
النسبة الكلية	٪١٢	٪٤٥	٪٣٦	٪٣	٪٤
الرجال	٪١٥	٪٤١	٪٣٦	٪٤	٪٤
النساء	٪٨	٪٥١	٪٣٧	٪١	٪٣
طبقات اجتماعية ١، ٢، ٣أ	٪٧	٪٣٧	٪٥٠	٪٢	٪٤
طبقات اجتماعية ٣ب، ٤، ٥	٪١٧	٪٥٢	٪٢٥	٪٣	٪٣

(المصدر : ٤٨٨)

الطريقة، وخصوصاً الشباب الذين نالوا حظاً جيداً من التعليم. ويكشفون عن قدر أقل من الشعور بالاغتراب ويتبنون اتجاهات سياسية أكثر محافظة مقارنة بأولئك الذين لم يتأثروا بأخلاق العمل البروتستانتية (١٥٩).

ويعطي الكثير من الناس أهمية فائقة لأنواع معينة من الأعمال، ويجدونها مصدر رضى نفسي كبير. وينطبق هذا على العديد من المهن كالأطباء والعلماء، ورجال الدين والحرفيين من كل نوع، وعمال المناجم والبحارة، وليس العمل وحده هنا هو الذي له معنى وقيمة خاصتان، وإنما أيضاً شكل مكان العمل، وأصواته، وروائحه، والآخرون المحيطون في المكان، والطقوس المعتادة في العمل كلها لها تأثير وقيمة كبيران.

وبالإضافة إلى هذا، توحي الدراسات المعملية بطرق أخرى يصبح بها أداء العمل مشبعاً ذاتياً. ويعد الوقت الذي يقضيه الفرد اختيارياً دون مقابل في أداء عمل معين مثل أحد الألعاب التي تقوم على التفكير وحل المشكلات مقياساً نمطياً للقيمة الذاتية للعمل. فإذا تلقى أجراً عن ممارسة اللعبة انخفضت دوافعه الذاتية بشدة. فالدافع الذاتي يرتفع عندما يقوم المرء بعمل يختاره بحرية، ويكون في أدائه دليل على كفاءته، وينخفض نتيجة للمكافأة الخارجية إلا إذا كانت وظيفتها البرهنة على الأداء الناجح (١٠٨).

فالنجاح يولد متعة أكبر في أداء العمل، ودافعاً للمضي فيه. ويؤدي النجاح أولاً، لدى من لديهم حاجة مرتفعة للإنجاز، إلى إعطاء قيمة أكبر لهذا النوع من العمل الذي يؤكد الكفاءة. وهذا بدوره يؤدي إلى مزيد من الاستمتاع وإلى مزيد من الاندماج في العمل (١٩٢)، ويقابل البعض بين السلوك «الوسيلي» Instrumental، ونموذجه العمل الموجه نحو هدف، وبين السلوك، «التعبيري» Expressive ونموذجه نشاط وقت الفراغ، والذي يؤدي لذاته (١٧٩ و٩). ورغم هذا من الممكن أن يكون العمل، بالنسبة للبعض، مصدراً للشعور الذاتي بالرضا، فهناك من الناس من يستمتع بقيادة الطائرات، أو قيادة السيارات، أو تشغيل الحاسبات الآلية، أو تأليف الكتب، أو صناعة الأثاث، أو العمل في الحديقة. والكثير منهم ــ على أية

حال - يقوم بهذه الأعمال في وقت الفراغ وبلا أجر.

الأجـــر:

طلب من الناس - في عدد من الدراسات ــ أن يرتبوا المصادر المختلفة لشعورهم بالرضا عن العمل، وجاء الأجر دائماً من بين المصادر الثلاثة الأولى (٢٧٦) والحق أنه مصدر لعـدم الرضا أكثـر منه العكس، فقـد وجدت بعض الدراسـات أن أكثر من ٨٠٪ من العـاملين غير راضين عن أجورهم. ويشكل الأجـر واحـداً من المكونـات الأساسية في أي مقيـاس للرضا عن العمل، وهو يعطي مؤشراً جيـداً عن الرضا عن العمل بوجه عام.

وللأجر أهميـة أكبر لدى بعض الناس منه لدى البعض الآخر. ومن أكثر الفئات اهتماماً بـه الـرجـال، والشبـان العـاملين، ومن هم في درجـات أقل من السلم التنظيمي. أي من يتقاضون أجوراً أقل(٢٧٦).

والنـاس أكثر رضـا عن أجورهم إذا كـانت مرتفعـة، رغـم أن العلاقـة منخفضة بصـورة تدعـو إلى الدهشـة عادة في حـدود ٢٥ , ٠(٦٣). ورغـم انخفاضهـا، فإنها لاتختفي إذا ثبتنـا المتغيرات الأخـرى (التي قـد تكـون مسـؤولـة عنهـا) مثل مستـوى التنظيم. ولكن، مع تثبيت الأجر، يزيد عدد الأفراد الأقل رضا عن أجورهم من بين ذوي المكـانـة الأعلى ككبار السن، والأكثـر تعلياً والأكثـر مهـارة والأحسن في أداء عملهم، ويشيع هذا لدى الرجال إذا قورنوا بالنساء (٣٩٩ و٢٧٦).

وتثير هذه النتائج قضايا ذات أهميـة مركزية بالنسبة لكتابنا هـذا. فالرضا عن الأجر يتأثـر بحجم الأجر الفعلي في عـلاقته بما يعتقـد المرء أنه الأجـر العادل أو مـايظن أن جديـر به. ويسود الاعتقـاد بأنه ينبغ الاعتراف بـالأداء الجيد، والأقدميـة، والعمر، والتعليم. . . إلـخ ومكافأتها بأجر أعلى. ويشعر العاملون بعدم الرضا إذا كان هناك تفـاوت بين مايعتقـدون أنهم يستحقـونه من أجـر وبين مـايحصلـون عليه بـالفعل. ويقارن الناس أجورهم الحالية بما كانوا يتقاضونه في الماضي، رغـم أن التضخم لاييسر المقارنة الدقيقة وربما يزيد قليـلاً من الشعور بالرضا عن الأجر الحالي. وأخيراً، فهناك

قـدر من الاعتبار للمـزايـا غير المالية التي يحصـل عليها الفـرد من العمل (٢٧٦). كـذلك يقارن العـاملـون أجورهم بأجـور الآخـرين، وربما كان ذلك للتأكـد من أن التوازن بين مايبذلونه من جهد ومايكافأون به يضاهي مالدى الآخرين ـ وتشير دراسة حديثـة إلى أن حوالي ٦٥٪ من الناس يعقـدون هذه المقـارنات أحيانـاً، بينما يقوم بها بكثرة ٢٢٪ منهم، وهـم يقارنون أنفسهـم بوجـه خاص مع الآخرين الذين ينتمون إلى نفس المؤسسـة. ورغم هـذا، لايتأثر مستـوى شعـورهم بالـرضـا سـواء قامـوا بهذه المقـارنات أم لا(١٤٧). ولهذه النتـائج أهميـة كبرى بـالنسبة للنظـريـات التي تفسر الشعور بالـرضا مثل تلك النظرية التي تقول بأن إشباع الحاجـة هو السبب الأساسي للسعادة (انظر: الفصل الثامن).

زملاء العمل:

يعتبر هذا العـامل ـ حسبما تشير كثير من الدراسـات ـ من أهم عـوامل الشعور بالرضا. وتؤكد حركة العلاقـات الإنسانية (Human Relations Movement) على أهميـة العوامل الاجتماعيـة في العمل. ورغـم أنها قللت من أهميـة العوامل الأخـرى، مثل الأجـر والعمل في حد ذاتـه، إلا أن ما كشفت عنـه من وقائع مـازال صحيحاً. ويوفر زملاء العمل عوائد اجتماعية وماديـة. وتتمثل العوائد الملموسة في المساعدة في العمل، والتعاون من أجـل تحقيق أهداف مشتركة، ويـؤدي هذا بـدوره إلى الإنجاز والتقديـر فضلاً عـن الجزاء المالي. بيد أن هنـاك إمكانيـة لظهور عـدم الرضـا نتيجة للمنافسة والتناحر، وهناك من القوانين الصارمة عن الإنصاف في العمل مما يؤدي إلى تجنب تلك المشاكل(١٩).

ويعتبر زملاء العمل مصدراً من مصادر التدعيم كجزاء اجتماعي، ويرتبط الرضا عن العمل ارتباطاً مـرتفعاً مع شعبية الفرد، أو مدى تقبل أعضـاء الجماعة له، حيث يصل في إحدى الـدراسات إلى ٨٢ و (٤٥١) ويستمتع العاملون بـالحياة الاجتماعية غير الـرسمية بما فيهـا من نميمة، ومـزاح وتبـادل للنكات، والعبث البريء بصـوره المختلفة. وربما يخفـف هذا العبث جزئياً من التوتر ـ الذي هو أحد أسباب التخريب في مجال العمل الصناعي ـ كما يحد من السأم. وقـد تبين، في إحدى جماعات العمل

التي تؤدي عملاً متكرراً، أن هناك مايسمونه «ساعة الموز»، وتكون عندما يسرق أحد العمال موزة عامل آخر (يكون قد أحضرها معه لتناولها في الغداء» في ساعة معينة، وفي حالة أخرى يفتح أحد العمال نافذة ثم يثير مشكلة حول دخول الهواء البارد، وهكذا . وقد عبر هؤلاء العمال عن أنهم سيصابون بالجنون، إذا لم يكن هناك هذا اللعب والعبث(٣٨٤). ويمثل الدعم الاجتماعي من جماعة العمل مصدراً أساسياً للدفاع ضد الأخطار الخارجية، سواء من المشرف أو من أي جهة أخرى، كذلك فهو يقلل من تأثيرات هذه المشاق على القلق والاكتئاب(٦٥).

ويزيد شعور الرضا عن العمل عند من يحظون برضى أقرانهم في العمل، وكذلك لدى من ينتمون إلى جماعة متضامنة. ونعني بتضامن الجماعة هنا درجة انجذاب أفراد الجماعة إليها. وتتمتع هذه الجماعات المتضامنة بدرجة أعلى من الرضا عن العمل، ويقل لديها التغيب عن العمل، كما تقل دورات إعادة تنظيم العمل أحياناً بنسبة تبلغ ١ :٣، بالمقارنة بالجماعات غير المتضامنة(٣٠٤). وتزيد الإنتاجية لديهم إذا كان التعاون مطلوباً، لأن أعضاء الجماعة المتضامنة يساعدون بعضهم البعض بدرجة أكثر(٤٥١). وتوفر التضامنية دعماً اجتماعياً كما تخفف من آثار المشقة والإجهاد وعلى هذا فهي ترتبط بالصحة النفسية والجسمية(٣٥٠).

وهكذا يفيد العاملون أقصى فائدة إذا ما أتيحت لهم فرص مناسبة للتفاعل الاجتماعي كأن يعملوا في مستوى ضوضاء منخفض أو في حيز مكاني منفصل. وقد وجد معهد تافستوك للعلاقات الإنسانية Tavistock Institute for Human Relations أن الجماعات يتحسن أداؤها إذا ما انتفت أسباب النزاع حول المكانة الداخلية في الجماعة ورفعنا من كفاءة الاتصال داخل الجماعة. وقد أوضح عدد من التجارب الميدانية أهمية جماعات العمل جيدة التصميم. إذ زادت الإنتاجية وقل الغياب والحوادث إلى حد كبير بتعديل النظام في مناجم لونجوول Longwall للفحم. إذ بدلاً من ثلاث نوبات كل منها تقوم بمهمة معينة، ولا تلتقي كل منها مع الأخرى أبداً، أصبحت الأعمال المختلفة مثل القطع والحشو والأعمال الصخرية كلها تؤدي في النوبة الواحدة بما يسمح بنمو التضامن والتعاون بين الرجال الذين

يقومون بأعمال مختلفة (٤٤٢).

ويمكن أن تكون العلاقات داخل جماعة العمل ضعيفة. مثال ذلك ما أوضحته دراسة على أحد مصانع السيارات البريطانية إذ رغم أن العمال كانوا يتبادلون الحديث فيما بينهم كثيراً، إلا أن معظمهم أقر بأنه لايهتم إذا ما أبعد عن زملائه في العمل. ولم يكن لـ ٤٥٪ منهم علاقات وثيقة داخل العمل، ولم يتزاور منهم عائلياً سوى ١٦٪ (١٧٣). وهناك جماعات عمل ربما كانت أكثر قرباً من بعضها من ذلك، حيث يتزايد اعتماد أفراد أنواع معينة من فرق العمل، كأطقم السفن، أو الطائرات، وأولئك الذين يعملون أعمالاً خطرة، على بعضهم البعض. ويمكن أن تكون لطوائف عمالية كاملة ثقافتها القوية الخاصة بها، حيث يلتقي الناس بعد ساعات العمل ليتحدثوا عن العمل مثلما هو الحال في الجامعات، وكذلك فالحياة المليئة بالترحال، كما في الفرق الموسيقية وعصابات اللصوص هي عالم مستقل بذاته (٦٦).

وقد رأينا، في موضع آخر، أن من يصبح صديقاً من زملاء العمل هو: (أ) من نراه في البيت أيضاً، (ب) أو الأصدقاء داخل العمل، الذين نراهم معاً في مقهى المؤسسة في فترات الراحة أثناء العمل، وليس خارجه. (ج) أو معارف، نسعد بالتفاعل معهم، ولكن صحبتهم ليست لها قيمة خاصة (٢٠٣). وقد وجدنا درجة أعلى من التفاعل مع زملاء العمل من الفئة (أ). كذلك فإن العاملين الذين لديهم صداقات من النوع (أ) يتعرضون لقدر أقل من المشقة، وإن كان هذا لايؤثر على الرضا عن العمل. وقد كانت الأنشطة المشتركة الأكثر ممارسة بين ذوي العلاقات الوثيقة داخل العمل هي:

١ ـ تبادل النكات مع الشخص الآخر.

٢ ـ تبادل الحديث العابر.

٣ ـ مناقشة العمل.

٤ ـ تناول القهوة أو المشروبات أو الوجبات معاً.

٥ ـ التندر على الآخر.

٦ ـ مساعدة بعضهم البعض في العمل.

٧ ـ طلب أو تقديم النصيحة الشخصية.

٨ ـ مناقشة المشاعر والانفعالات.

٩ ـ مناقشة الحياة الشخصية.

١٠ ـ تعليم الطرف الآخر أو اطلاعه على شيء يتعلق بالعمل.

(٢٠٣)

الإشــراف:

يأتي الرضا عن الرؤساء في العمل كمصدر ثان للشعور بالرضا الاجتماعي في مجال العمل، ويحتل مرتبة أقل أهمية من زملاء العمل، ويأتي، في تقدير الأهمية (العام) في المركز من الثالث إلى السابع. وقد مثل الإشراف مصدراً أساسيا من مصادر فترات عدم الرضا في دراسة هرزبرج (٢٠٨). وقد لاحظنا نحن قدراً كبيراً من الصراع مع الرؤساء(١٦). ويمكن للرؤساء أن يطالبوا بمزيد من العمل أو بتحسين في أدائه، أو ربما يشعر العاملون بأنهم غير عادلين في معاملتهم لهم، أو ربما ينظر إليهم على أنهم متكبرون أو معادون أو غير متعاطفين. كذلك يمكن للمشرفين أن يزودوا العامل بمنافع مادية أو اجتماعية(٢٩٣)، فهم إذن مصدر أهم للعون العملي الملموس إذا قورنوا بالزملاء(١٦). وهم يستطيعون المساعدة على الترقي، وزيادة الأجور، وتحسين ظروف العمل، وهم أقدر من زملاء العمل أو الأقران على حل الصعوبات والمشكلات في العمل. ومن جانب آخر، يمكنهم خلق المتاعب أيضاً. وتتضمن العوائد الاجتماعية التي يستطيع المشرفين توفيرها المدح والتشجيع، وخلق جو اجتماعي لطيف. ويمكن للدعم من جانب المشرفين أن يقلل من تأثير المشقة، وما يترتب عليها من قلق واكتئاب(٦٥). ويعتقد كثير من رؤساء العمل (الأسطوات) أن مساعدة الأفراد بهذه الطريقة هي جزء من العمل (٢٤٥) ولكن الجانب

الاجتماعي في العلاقة يزداد صعوبة بسبب التفاوت في القوة، والمكانة، والأجر(١٩).

والمشرفون الذين يحظون بنظرة «اعتبار» عالية القدر أو يمثلون «محوراً» يلتقي حوله العاملون يكون مرؤوسيهم أكثر شعوراً بالرضا، كما تقل بينهم معدلات التغيب. أو إبدال العاملين بغيرهم، وبالإضافة إلى هذا فإنهم يحتاجون إلى أن يتمتعوا بكفاءة فنية كافية لكي يساعدوا فريق العمل على أن يكون فعالاً. وتشير الأدلة إلى أن الأفراد يشعرون بالرضا أكثر عندما يستشارون، وعندما يسمح لهم بالاشتراك في اتخاذ القرارات التي تؤثر عليهم (١٨٢ و١١). ومن الواضح إذن أن المشرفين يمكن أن يكونوا مصدراً هاماً من مصادر الرضا عن العمل. ولكن للأسف فهم يفتقدون غالباً إلى المهارات الاجتماعية اللازمة لتحقيق ذلك.

فرص الترقي:

تبين من دراسات هرزبرج أن الإنجاز والاعتراف بالمكانة هما أكثر مصادر الرضا عن العمل يتلوهما عن كثب المسؤولية والترقي. ويحتاج الناس لأن يشعروا بأنهم يقومون بالعمل على وجه حسن، ويطلبون اعترافاً خارجياً بذلك (١٨٢). والترقي هو أهم أنواع الاعتراف، ويحمل معه فائدتين أخريين: زيادة في الأجر، وتحسن في المكانة. ورغم هذا، فهو مصدر محتمل لعدم الرضا أيضاً، فهو قد يتضمن الانفصال عن الزملاء، وللمزيد من المسؤولية، والمزيد من ساعات العمل، وأداء عمل آخر ربما يكون أقل إثارة للاهتمام. وبناء على هذا، نجد بعض الأفراد يرغبون فيه أكثر من غيرهم. ويهتم المديرون والموظفون الإداريون بالترقي بصورة خاصة ـ فهم في وظائف ذات توقعات أبعد مدى، ويمثل الترقي فيها مؤشراً جيداً على النجاح. ويشعر الأكاديميون البريطانيون بعدم الرضا عن نظام الترقي، حيث يصعب تقويم الأداء الأكاديمي من خلاله. ولاينظر العمال العاديون إلى فرصهم للترقي على أنها جيدة (١٧٣)، إذ إنها ليست جيدة فعلاً، فإذا كان هناك خمسون عاملاً ومشرف واحد على سبيل المثال، فأملهم الوحيد في الترقي يكون خارج المؤسسة

عن طريق إنشاء أعمال خاصة بهم.

عوامل أخرى للشعور بالرضا:

هنـاك عدد من العـوامل الأخـرى، مثل الرضـا عن ظـروف العمل والرضـا عن الشركة أو التنظيم ولكنهـا تقدر على أنها أقل أهمية من تلك التي نـاقشناها ونجـدها متضمنة في مقاييس الرضا العام عن العمل.

ومن الطـريف أن البحث على العـاطلين عن العمل يبين لنا عـدداً من المصـادر الكـامنة للشعـور بـالـرضا عن العمل ـ أي أشيـاء لا تـلاحظ إلا إذا فقدت. هـذه العوامل هي:

تنظيم الوقت.

توفير المكانة والهوية.

وجود أهداف سامية.

المشاركة في الخبرات.

الأنشطة المفروضة على الفرد.

(٢٣٣).

هذه ملامح للعمل تفتقـد عند الكثيرين عندما يفقـدون وظائفهم. ورغم هذا، وكما بينا من قبل لايجد كل الناس العمل مشبعـاً من كل تلك النواحي، بل إن قليلاً من الناس يكتشف قدراً أكبر من الرضا أثناء البطالة (انظر: الفصل الثالث).

تأثيرات الرضا عن العمل:

الشعور بالرضا عن الحياة:

هناك، كما بينا من قبل، ارتباط وثيق بين الرضا عن العمل والشعور العام بالرضا عن الحياة، ولايثير هذا دهشتنا، حيث يمثل العمل جـانباً أساسياً من الحياة. ولكن السؤال هنا هو: هل الرضا عن العمل يؤثر على الرضا عن الحياة أو العكس؟ وقد بين

تحليل إحصائي يهدف إلى إقامة نماذج سببية أن مسار العلاقة السببية يسير في الاتجاهين، رغم أن هذه العلاقة في الحالتين لم تكن قوية(٣٩٧). وهناك احتمال آخر مؤداه أن مجال العمل ومجال خارج العمل يشتركان في كثير من الجوانب، مثل الصداقة، والمكانة، وتشابه أساليب السلوك، وأن كلا المجالين يشترك في التأثير على الشعور بالرضا عن الحياة بوجه عام (٣٣١). وقد انتهت دراسة أخرى إلى الخلاصة التالية: «يرتبط تقدير الفرد الوجداني لجوانب حياته المختلفة أساساً بظاهرة واحدة أساسية على المستوى العام ـ بعامل عام واحد ألا وهي إدراكات بشأن حسن حاله عموماً»(٨). وهناك قدر من الارتباط بين النوعين من الرضا ـ على الأقل ـ يمضي من الأعلى إلى الأدنى، أي أن الشعور العام بحسن الحال يؤثر على الرضا عن العمل.

الصحة والصحة النفسية:

يرتبط انخفاض الشعور بالرضا عن العمل بمعدلات أعلى من القلق، والاكتئاب والأعراض النفسية الجسمية، وأمراض الشريان التاجي. ويرتبط اعتلال الصحة النفسية بانخفاض الرضا عن العمل أكثر من ارتباطه مع خصائص العمل الأخرى، وهذا يوحي بأن الرضا عن العمل هو حالة وسيطة في السلسلة السببية(٤٦٣). ورغم هذا فربما تأثرت الصحة النفسية كما يتأثر الرضا عن العمل إلى حد ما بنفس الخصائص للعمل: الرتابة، والتنظيم الآلي، وسوء الإشراف، والصراع مع الزملاء، بالإضافة إلى صنوف أخرى من المشقة(٣). ويرتبط اقتران انخفاض المكانة مع تدني مستوى العمل على وجه الخصوص بالشعور بعدم الرضا عن العمل، وباعتلال الصحة، بيد أنه ربما كانت هناك أسباب عديدة لذلك، من بينها ميل ضعاف الصحة إلى أن ينجرفوا إلى مهن أسوأ. ونجد من جهة أخرى ـ إن الموظفين الكتابيين لايتمتعون بصحة جيدة، وكذلك من يعملون في مهن تنطوي على إجهاد مثل ضباط المراقبة الجوية والعاملين في التليفزيون(٢٤٦).

ويمثل الدعم الاجتماعي، سواء من الزملاء أو المشرفين مصدراً أساسياً من مصادر كل من الرضا عن العمل والصحة النفسية. ويمكن لهذا النوع من الدعم أن

يقي من تأثيرات المشقة في العمل بصورة أكفأ من مصادر الدعم الاجتماعي الأخرى. ويحتاج العاملون في وظائف شاقة على وجه الخصوص إلى الدعم من جماعات العمل المتضامنة، أو من مشرفين على درجة عالية من المهارة الاجتماعية.

ويشير بحث آخر إلى أن الرضا عن العمل كان أحد العوامل التي تتنبأ بطول العمر بين العاملين. وقد كان الارتباط ٢٦, ٠، وهو أعلى من ارتباط الرضا عن العمل مع حالة الجسم الوظيفية والذي يقف عند ٢١, ٠(٣٤١). وهناك علاقة مرتفعة بين الرضا عن العمل وأمراض الشريان التاجي (ر=٨٣, ٠)، عند تثبيت المتغيرات الأخرى(٣٩١).

هذا وقد وجد أن عدم الرضا عن العمل ينذر بالتوتر في العمل لدى الممرضات، وبالخصوص عدم الرضا المرتبط بطبيعة العمل وبالعلاقة مع الأطباء. ومن ناحية أخرى، ينذر التوتر أيضاً بعدم الرضا عن العمل ـ بمعنى أن التأثير يمضي في الاتجاهين ـ وخصوصاً عدم الرضا عن الإشراف وعن الأجر. وهذا مثال هام يوضح كيف يتأثر عدم الرضا عن الأجر بمتغيرات غير اقتصادية(٢٦). وقد استخدم، بحث آخر أسلوب بناء النماذج السببية المستمدة من العلاقات بين عدد من هذه المتغيرات، وقد انتهى إلى أن عدم الرضا عن العمل والسأم يسببان القلق والاكتئاب، وهذا يؤدي بدوره إلى شكاوى جسمية (١٤٩).

وأخيراً، فقد أشارت البحوث إلى أنه سواء أثرت طبيعة العمل المتكررة والمملة على الصحة النفسية أو لم تؤثر، فإنها لاتؤثر كثيراً على الشعور الإيجابي بحسن الحال (٤٧٦).

ويجد القارىء عرضاً تفصيلياً للعلاقة بين السعادة والصحة، في الفصل العاشر.

دوران العمل:

هناك علاقة بين الرضا عن العمل ودوران العمل. وتميل هذه العلاقة لأن تكون منخفضة، وإن كان الرضا عن العمل هو الذي يتنبأ بدوران العمل. وتتولد نسبة

مرتفعة من دوران العمل من بعض المصادر الرئيسية لعدم الرضا عن العمل: الأجر الذي يتصوره العامل شديد الانخفاض والإشراف السيىء، والعمل الممل، وافتقاد الدعم من الزملاء. وتزداد العلاقة بين الرضا عن العمل وبين دوران العمل عندما تزيد نسبة البطالة، إذ في ظل هذه الظروف، أي عندما يصعب إيجاد عمل، فإن الناس يتركون عملهم أساساً لأنهم غير راضين عنه. ولكن في ظل ظروف العمالة الكاملة، يتنقل الناس من عمل إلى عمل لمجرد التغيير، وليس لعدم الرضا(٤٠٧). وتكشف التجارب الميدانية عن أن الوسائل التي تستهدف زيادة درجة الرضا عن العمل، مثل زيادة التنوع والثراء في العمل، تؤدي إلى تخفيض دوران العمل (٢٩٩). ومن الممكن حساب الانخفاض المحتمل في الدوران الناجم عن زيادة معينة في الأجر، وكذلك تقدير ما إذا كانت التكلفة التي يقتضيها تعيين العمال وتدريبهم أكثر أو أقل (من تلك الزيادة)(١٨٢). وعندما يشعر الأفراد بعدم الرضا عن العمل فإن ذلك يستثير سلسلة من الأحداث يمكن أن تؤدي بهم إلى ترك العمل أو عدم تركه. كتقدير فرصهم للحصول على أعمال أفضل، أو البحث عن هذه الأعمال ومقارنتها بالعمل الحالي، وفي بعض الأحوال الاستقالة(٣٢٤).

بيد أن الرضا عن العمل ليس هو العامل الوحيد الذي يؤثر على دوران العمل. إذ تبين في الغالب الأعم بالنسبة لمن قرروا ترك عملهم، أن هنا تغيرات قريبة العهد فيما يتعلق بالتزاماتهم إزاء المنظمة نتيجة خفض المكافآت، وزيادة التكلفة، ونقص في القيمة الاستثمارية للعمل، ووجود بدائل أفضل. ويتضمن القيمة الاستثمارية للعمل ترتيبات المعاش التقاعدي، والصداقات المحلية، ووظيفة الزوج، والارتباطات في المجتمع المحلي(٣٨٦).

الغيـــاب:

هناك اعتقاد شائع بأن انخفاض الرضا عن العمل يؤدي إلى الغياب، وقد ظهر في عدد من الدراسات علاقة بين الاثنين: ورغم هذا، فقد تبين من تحليل كمي حديث لنتائج البحوث، أجرى على ٧٠٧ تحليلات منفصلة، وجود علاقة منخفضة لاتعدو ٠,٠٩، فالتأثير إذن ضئيل. وقد تبين أننا إذا قسنا الغياب على مدى فترات

قبل وبعد قياس الرضا عن العمل، فإن الغياب يكون مؤشراً يتنبأ بالرضا، والعكس صحيح(٧٩). وتكون العلاقة بين الغياب والشعور بالرضا أقوى لدى النساء والعمال اليدويين، والعمال في الشركات كبيرة الحجم، والعمال صغار السن (انظر: ٣١٨). وربما كان التفسير هنا هو أن التزام هذه الجماعات بالعمل يكون أدنى، فهم أقل اندماجاً اجتماعياً في العمل، وعلى هذا فهم يستجيبون بسهولة للأمراض الخفيفة أو المشكلات البسيطة بالتغيب عن العمل(١٨٢).

وهناك رأي يرى أن دوران العمل والغياب والتأخير تندرج معاً تحت أربع استجابات أعم لعدم الرضا عن العمل يقوم بها العامل: الخروج، أي ترك العمل والبحث عن عمل آخر، والاعتراض، أي التحدث إلى المشرف أو كتابة الشكاوى، والولاء، أي التحمل أو الانتظار بصبر، والإهمال، أي الغياب أو التأخير(١٣٤).

الأداء في العمل:

بدا اكتشاف عدم وجود علاقة بين الرضا عن العمل وبين الإنتاجية أو معدلات العمل في حينها اكتشافاً هاماً(٤٧). بيد أن تحليلاً كمياً حديثاً لنتائج البحوث، أجرى على ٧٤ دراسة تضمنت ٢١٧ معامل ارتباط مستقلاً، أشار إلى وجود علاقة إجمالية تبلغ ١٧, ٠ بين هذين العاملين (٢٢١). وتشير دراسات حديثة إلى وجود معاملات ارتباط أعلى من هذا، تحت ظروف معينة. وقد وجد في أحد هذه الدراسات معامل ارتباط يبلغ ٣٥, ٠ ولكنه يرتفع ليصل إلى ٦٠, ٠ عندما تقل الضغوط من أجل الأداء ـ أي عندما يكون العمل الشاق تطوعياً(٣٣)، ويبدو أن هذا يعود إلى أن زيادة الإنتاجية تؤدي إلى الشعور بالرضا، وليس العكس، لأن الأداء الجيد يحقق لصاحبه عوائد، مثل الأجور الإضافية، والاعتراف من قبل المشرفين(٢٧٧). فينبغي إذن أن تكون هناك علاقة إيجابية عندما يعتمد الحصول على هذه العوائد على الإنتاجية (٢٩٣).

بيد أن الرضا عن العمل يؤدي إلى التقليل من السلوك المعوق للإنتاج

كـالتخريب، والسرقـة، وسوء أداء العمـل عن قصد، ونشر الشـائعات أو النميمـة لإثـارة المشـاكل (٣٠٣). وكـان هـذا التأثير أقـوى عنـد من تخطـوا سن الخامسـة والثـلاثين، وربما يضطرون إلى ممـارسة هـذا السلوك إلا حين يكـون الشعور بـالظلم قويـاً. ومن المحتمل جداً أن انخفاض الرضـا عن العمل يؤدي إلى اضطرابـات أكثر لنفس السبب. وقد وجـد أيضاً أن المديريـن الذين يشعرون بـالسعادة، إزاء عملهم يكونون أكثر اعتباراً لـلآخرين وحساسية تجاههم داخل العمل (٣٢٧). وسنبين فيما بعد أن استثـارة المزاج الحسن تؤدي إلى سلوك اجتماعي أكثر إيجابيـة (انظر : الفصل السابع).

الفروق بين المهن :

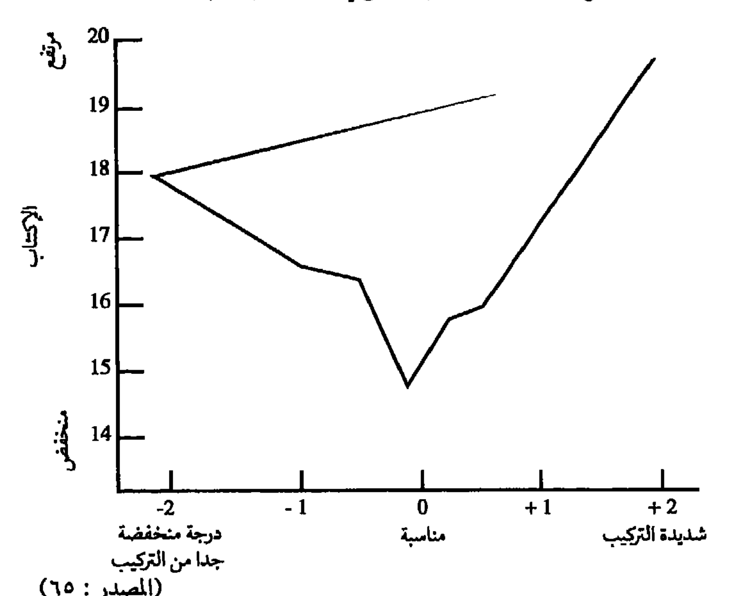
تشير بحـوث كثيرة إلى أن الرضـا عن العمل يـزيـد لـدى شاغلي الأعمال الأكثـر مهارة، والتي توفـر مكانة أعلى. وأكثر النـاس شعوراً بالرضا عـن العمل هـم أساتذة الجامعـات والعلماء ورجال الكنيسـة، وغيرهـم من المهنيين مثل الأطباء والمحـامين، وأقلهم شعـوراً بـالرضـا هـم من يعملـون في أعمال رتيبـة لاتتطلب درجة عـاليـة من المهارة. وقد وجدت إحدى الدراسـات أن ٩١٪ من علماء الرياضة سيختارون نفس المهنة مـرة أخرى بـالمقارنـة بنسبة ١٦٪، من بين عمال الصلب غير الماهـرين(٤٠)، ويمكن تفسير ذلك جـزئيـاً بأن بعـض المهن تغل لأصحـابها أجـوراً أعلى، ولكن الملاحظ أن المديرين أقل شعـوراً بالـرضا بالمقـارنة بأسـاتـذة الجامعات أو العلماء أو ر جـال الكنيسة الـذين يتلقون أجـوراً أقل (٣٩١و١٨٣). وربما كان التفسير الأكثـر قربـاً، هو أن هذه الأعمال تتصف بمعظم الخصـائص التي وجدنـا أنها تمثل مصادر للرضا الذاتي: الاستقلالية والأهمية وتنوع المهارة وهوية العمل.

والحق أنه يصعب فصل مكونات الرضا عن العمل التي تميز بين المهن المختلفة. وقد وجدت دراسـة بعنوان «نوعية الحيـاة الأمريكية»(٦٣) أن شعور التحـدي يكون أكبر مايكون في حـالة العاملين المهنيين والمديرين والمزارعين، وأقل مايكـون في حالة العمال العـاديين وعمال الخدمـات. وبينما كـان المديـرون يستمتعـون بـزمـلائهم في العمل، لم يكن ذلك موجوداً لدى المزارعين وعمال الخدمات. وكـان الشعور بالرضا

عن الأجر أعلى مـايكون لدى المديـرين والمهنيين وأقل مايكـون لدى المزارعين وعمال الخدمات. وكـان الشعور بالراحـة أعلى لدى المزارعين وأقل لدى العمال سواء كـانوا مهرة، أو غير مهرة.

وتتفاوت المهن أيضـاً في مستوى المشقة اللازمـة عنها وقد رأينـا كيف تمثل المشقة وعـدم الرضـا مصدران من مصـادر سوء الحالـة الصحية، سـواء كانت جسميـة أو نفسية، ويبين الجدول ٣ــ٢ تقديرات المشقـة للمهن المختلفة والذي سجلتـه دراسة بريطانية حديثة. وتتراوح التقديرات بين ١٠ إلى ١ : وكلما زادت الدرجة كان الضغط أشد.

شكل ٣ ـ ٢ : درجة تركيب العمل في علاقتها بالإكتئاب



(المصدر : ٦٥)

والحق أنه يمكن أحيـاناً عزل الخاصيـة التي تسبب المشقة في وظيفة معينـة. وقد وجـدت دراسة على طـالبـات التمريض أنهن يعـانين من القلق والاكتئـاب عندمـا يعملن في عنبر طبي وليس عنبراً جـراحياً، وكـذلك عنـدما يعملن في عنبر سيـدات وليس في عنبر رجال. والواقع أن معدلات الوفيات أعلى في العنابر الطبية(٣٤٧)

جدول ٣ـ٢ : المشقة والمهنة

عامل مناجم	٨,٣	مزارع	٤,٨
شرطي	٧,٧	العمل في القوات المسلحة	٤,٧
عامل بناء	٧,٥	طبيب بيطري	٤,٥
صحفي	٧,٥	موظف حكومي	٤,٤
طيار مدني	٧,٥	محاسب	٤,٣
ضابط سجون	٧,٥	مهندس	٤,٣
العمل في الإعلان	٧,٣	سمسار عقارات	٤,٣
طبيب أسنان	٧,٣	حلاق	٤,٣
ممثل	٧,٢	مسؤول حكومي محلي	٤,٣
سياسي	٧	سكرتير	٤,٣
طبيب	٦,٨	محامي عقود «موثق عقود»	٤,٣
مأمور ضرائب	٦,٨	فنان ـ مصمم	٤,٢
منتج سينمائي	٦,٥	مهندس معماري	٤
ممرضة ـ قابلة	٦,٥	أخصائي علاج الأقدام	٤
رجل إطفاء	٦,٣	أخصائي بصريات	٤
موسيقي	٦,٣	مخطط	٤
مدرس	٦,٢	ساعي بريد	٤
موظف شؤون عاملين	٦	أخصائي	٤
أخصائي اجتماعي	٦	فني مختبر	٣,٨
مدير تجاري	٥,٨	موظف في مصرف	٣,٧
خبير تسويق	٥,٨	أخصائي حاسبات	٣,٧
مندوب صحفي	٥,٨	معالج مهني	٣,٧
لاعب كرة قدم محترف	٥,٨	لغوي	٣,٧
مندوب مبيعات ـ مساعد في محل	٥,٧	خبير في العلاج التجميلي	٣,٥
سمسار في البورصة	٥,٥	قسيس	٣,٥
سائق أتوبيس	٥,٤	أخصائي في علوم الفلك	٣,٤
أخصائي نفسي	٥,٢	مشرفة حضانة	٣,٣
ناشر	٥	موظف في متحف	٢,٨
دبلوماسي	٤,٨	أمين مكتبة	٢

(المصدر : ٩٢)

الفروق الفردية :

لكل فـرد مطالبـه المختلفة عن الآخـر. وقد رأينـا من قبل كيف أن أفراد الطبقـة العاملة أكثر ا هتمامـاً بالأجر منهم بالرضا الذاتي، وربما كان هـذا راجعاً جزئياً إلى أن الأعمال التي يقـومون بها لاتقـدم الكثير من تنوع المهـارة والاستقلاليـة. وقد وجـدنا النساء عادة مايكون اهتمامهن الأساسي هو الجوانب الاجتماعية للعمل وظروف العمل نفسها. وتؤثـر الفروق في الدافعية والقدرات أو أي عنـاصر أخرى في الشخصية على نوعية العمل الذي يسعـد الفرد. وبوجه عام، يكون الرضا أكثـر عندما يكون هناك تناسب بين الفرد والعمل. فإذا ما كان الإطـار الإجمالي لحاجات الفرد يناسب الإطار الإجمالي للعوائد التي يقـدمها العمل، فسيكون العامل أكثـر رضا (١٦٢). وأوضح تناسب مطلوب هو بين معارف الموظف ومهاراته وبين مقتضيات العمل. ولايهم من وجهة نظر المؤسسة ما إذا كانت مؤهلات الموظف أعلى مما تتطلبه الوظيفة، وإن كان هـذا مهماً جداً بـالنسبة للمـوظف. ويبين الشكل ٣ـ٢ أن الاكتئاب ينتج إذا كـان العمل شديـد التعقيد أكثر من الـلازم، أو ليس مركبـاً بما فيه الكفايـة. ويشعر من لديهم حـاجة أعلى للنمو بـالرضا أكثـر عندما يقـومون بعمل مـركب في إطار تنظيم مفتوح وغير هرمي(٤٥٤)، وبـالمثل، فإن من لديهم دافعية عالية لـلإنجاز يفضلون الأعمال الأكثر تحدياً، ويظهر لديهم ارتباط أعلى بين الرضا عن العمل وبين الأداء فيه (٤٢٠). كذلـك فإن من لديهم حـاجات اجتماعيـة قويـة يكون أكثـر سعادة حين يعملون داخل جماعات عمل تعاونية ومحكمة التنظيم.

زيادة الرضا عن العمل :

وجه الباحثون كثيراً من تفكيرهم لدراسة الطرق التي تزيد الرضا عن العمل، وقد أجريت العـديد من التجارب لمحاولـة تحقيق هذه الزيـادة وتتمثل أهم البدائل التي درست فيما يلي :

إعادة تصميم الوظائف :

هنـاك بعض الأعمال التي تكـون غير مرضيـة إلى حـد كبير بحيث يشعـر معظم

الناس بـالاستياء منها، رغـم الفـروق الفردية التي ذكـرناها. ويتضمن تـوسيع نطاق المهنة Job enlargement وإثراء المهنة Job enrichment زيادة التنوع في العمل الذي يـؤديه الفرد، بحيث يكمل وحـدة ذات معنى من وحدات العمل، ويتضمن ذلك أحياناً اختبـار العامل لناتج العمل، وكذلـك زيادة طول دورة العمل. ويحب كثير من الناس الأعمال الأكثر تشويقاً وتلك التي تتضمن قدراً من المسؤولية. وقد تم تنفيـذ الكثير من برامج إثـراء العمل، وكـانت النتائج عـادة إيجابية جـداً (٢٣٥)، ويتبدى ذلك مثلاً في تخفيض دوران العمل (٢٩٩).

تحسين العلاقات الاجتماعية في مجال العمل:

يمكن تحقيق ذلك بطرق عديدة، ويتضمن ذلك تكـوين جماعات عمل تعاونية طبيعيـة، وزيـادة مهـارات الإشراف، وزيادة المشـاركـة في اتخاذ القـرارات، وخلق علاقـات بين العاملين والعمـلاء، وتقليل الفروق في الأجـر والمكانـة داخل التنظيم الهرمي. ويعـد عمال خطوط الإنتـاج من أكثر العـاملين شعـوراً بعدم الـرضا. وقـد استطـاعت شركتي فولفـو Volvo وسـاب Saab لإنتـاج السيارات استبـدال خط الإنتاج بـوحدات مصغرة يعمل بكل منها عشر عمال يـربطهم نظام للنقل مستقل، ويستلـزم دورة عمل أطـول. وقـد أدى هـذا إلى تقليل الغيـاب ودوران العمل (٢٣٩).

تدريب العاملين واختيارهم:

تخلى أصحاب الأعمال عن البرامج المبكرة لإرشاد العاملين منذ زمن بعيد بوصفها مكلفة وغير مفيدة، كـذلك يبدو أن الاستخدام الواسع النطـاق لجماعات التدريب T-Groups قد عـانى من نفس المصير. ورغم هذا، فنحن نستطيـع أن نضاهي بين الأفراد والوظـائف بكفاءة أكثر. ويتحقق ذلك من خلال عمليـات الاختبار والترقية والنقل المستنـدة إلى المهارة، رغم أن هنـاك الكثيرين الـذين مازالـوا في الوظيفـة غير الملائمة من هـذه الناحيـة. وتتم الملاءمة بين الشخصيـة والحاجات وبين العمل في

إطار التوجيه المهني لمن يتلقونه، ومن خلال اختيار المهنة وتغييرها، ولكنه ليس الاهتمام الرئيسي لأقسام شؤون العاملين.

خلاصة :

يقر حوالي ٥٠٪ من الناس أنهم راضون عن عملهم، رغم أن ثلث الناس فقط هو الذي سيستمر في أداء عمله إذا لم يكن مضطراً. وهناك فروق واسعة بين المهن المختلفة.

ويمكن تقسيم الرضا عن العمل إلى عدد من المكونات، لعل من أهمها الرضا الذاتي عن العمل نفسه. ويزيد هذا الرضا الذاتي: إذا ما توفر في العمل تنوع في المهارات، واستقلالية، وإذا شعر الفرد بأن عمله مؤثر في حياة الآخرين، وعندما يتوفر برهان على الأداء الناجح. وتتضمن المصادر الأخرى للرضا عن العمل الأجر، وزملاء العمل، والإشراف على العمل.

ويؤثر الرضا عن العمل على الرضا عن الحياة بوجه عام، كما يؤثر على الصحة والصحة النفسية (انظر الفصل العاشر) ويقلل دوران العمل، والغياب إلى حد ما، وتزيد كفاءة الأداء قليلاً عندما يكون الناس راضين عن أعمالهم.

آثار البطالة

لماذا نناقش البطالة مادام المفترض أن هذا الكتاب يدور حول السعادة؟ السبب أن دراسة آثار فقدان العمل قد مكنتنا من الوصول إلى فهم أفضل لمشاعر الرضا التي نجنيها من العمل. كذلك فقد زودنا البحث عن الكيفية التي يواجه بها الأفراد على اختلافهم البطالة بمعلومات قيمة عن الأساس السيكولوجي للسعادة.

وقد زادت نسبة البطالة إلى حد كبير في المجتمعات الغربية الصناعية، ولايبدو في الأفق أنها تتجه نحو الانخفاض. وينظر إليها على أنها مشكلة اجتماعية رئيسية، حيث يسود الاعتقاد بأن آثارها سلبية للغاية. ولنحاول الآن التعرف على هذه التأثيرات بدقة.

يعد الفرد في بريطانيا متعطلاً إذا كان يحصل على إعانة بطالة أو أي إعانة أخرى ترتبط بها، أي ليس لديه وظيفة يتقاضى عنها أجراً ويبحث جاداً عن وظيفة. ولاتتضمن هذه الفئة المتقاعدين عن العمل، ولا النساء المتزوجات اللاتي لا يعملن ولا الطلاب أثناء العطلة الدراسية. في بريطانيا في عام ١٩٨٥، بلغت نسبة «البطالة» ١٤٪ من قوة العمل أو حوالي ٣,٣٤٦ مليون مواطن، وكانت نسبة ١٢٪ من مجموع الأسر تضم عاطلاً واحداً على الأقل، ويصل المعدل إلى أعلاه لدى الرجال صغار السن وأعضاء جماعات الأقليات العرقية، وذوي المؤهلات الدراسية المتواضعة (٤١٥). وكان كثير من المتعطلين في حالة تنقل بين وظائف مختلفة، ويبلغ وسيط فترة التعطل ٣,٤ شهراً. إلا أنه كان هناك ٤٠٪ من المتعطلين دون عمل لمدة تزيد عن عام، ويميل هؤلاء إلى أن يكونوا من بين الأكبر سناً، والأصغر سناً «عن المتوسط»، وغير المهرة أو العجزة، وجماعات الأقليات العرقية، أو ممن لهم سوابق في السجون (٤١٢). وفي دراسة للعوامل التي تتنبأ بالبطالة لدى الأفراد تبين أن احتمال تعرض الشبان الصغار للبطالة يتزايد إذا كانت رغبتهم في العمل ضعيفة، أو إذا كان الوالد بلاعمل، أو إذا كانوا ينتمون إلى طبقة اجتماعية أدنى(٤١٨). ويتقبل بعض الشبان فترات من البطالة كجزء من الحياة، وهذا يعطيهم الفرصة ليجربوا أنواعاً مختلفة من العمل(٢٥١).

البطالة والسعادة والرضا:

تتباين أسباب وتأثيرات البطالة تبعاً للظروف الاقتصادية المختلفة. وفي الفترة من ١٩٥٠ ـ ١٩٧٠، كان معدل البطالة منخفضاً جداً في بريطانيا، بالمقارنة بفترات تاريخية أخرى، وكذلك أسباب البطالة أثناءها غالباً فردية. أما في فترة الثمانينيات فقد ارتفع المعدل كثيراً، وتعكس البطالة الآن أفولاً في صناعات بأكملها مثل تعدين الفحم والصلب (٢٥١).

وتشير دراسات حديثة إلى فروق واضحة جداً في درجة السعادة بين من لديهم عمل ومن ليس لديهم. وقد درس مسح على النطاق القومي في بريطانيا(٤٧٣) إلى أي حد يعبر الأفراد عن مدى سعادتهم بالأحوال بالأمس. وتجد النتائج ملخصة في

الجدول ٣ـ٣ ويمكن أن نلاحظ أن العاطلين عن العمل، ومن يعملون بعض الوقت يقرون بوجود قدر أكبر من الشد الانفعالي، ولكنهم كانوا سعداء بأمسهم بدرجة لاتقل عمن يعملون عمالة كاملة، كذلك أقرت نسبة أعلى من المتقاعدين بسعادتهم بالأمس. وفي دراسة استرالية على خريجي المدارس وجد أن من لم يجدوا عملاً منهم أصبحوا أقل سعادة، وأكثر شعوراً بالملل، والغضب من المجتمع، والشعور بالوحدة، والشعور بقلة الحيلة(٤٣٨).

جدول ٣ـ٣: الحالة الانفعالية للعاملين، والعاطلين، والمتقاعدين

	عاملون كل الوقت ٪	عاملون بعض الوقت ٪	عاطلون يبحثون عن عمل ٪	عاطلون لايبحثون عن عمل ٪	متقاعدون ٪
كنت أشعر بالسرور لكل شيء بالأمس(كل الوقت)					
رجال	٢٣	٢٤	٢١	١٠	٣٦
نساء	١٧	٢٨	١٩	٢٤	٣٥
شعرت بشد انفعال غير محبب بالأمس (كل الوقت أو معظمه)					
رجال	٦	١٦	١٦	١٧	١٢
نساء	٩	١١	٢١	١٣	١٤

وقد وجدت دراسة مسحية بريطانية أن ١٩٪ من عينة من العاطلين عن العمل ذكروا أنهم قد صاروا بؤساء أو تعساء منذ تركوا العمل، وأصبح ١٧٪ يتصفون بعدم الاستقرار واعتلال المزاج، بينما أصبح ١٣٪ من العينة سريعي الشعور بالضيق وحادي الطبع(٤١٥) وفي دراسة أجريت على ١٦٥٥ عاملاً من عمال الصلب البريطانيين، بعد ستة أشهر من إغلاق مصنعهم، كانت درجة الوجدان أن الإيجابي (كما يقيسها مقياس برادبيرن) لدى من وجد عملاً منهم ٣,٠٥، بينما كانت درجة من لم يجد عملاً ٢,٣٠ وكان هناك فرق أقل في درجة الوجدان السلبي، حيث يسجل المتعطلون درجة أعلى(٤٦٥). وفي المسوح الأمريكية، نجد أن ١٠ ـ ١٢٪

فقط من المتعطلين يصفن أنفسهم على أنهم سعداء جداً، مقارنة بنسبة ٣٠٪ من بين الجمهور العام (٦٢). ويشعر المتعطلون بدرجة أكبر من الغضب بالمقارنة بمن لديهم عمل (٤٢٢).

وقد درس باحثون كثيرون الأفراد الذين فقدوا وظائفهم، ويصفون حالات الصدمة والتبلد، واليأس، والحداد، بالإضافة إلى ارتفاع معدلات الطلاق والهجرة. ورغم انخفاض الكسب في حالات كثيرة، يظل المتعطلون أقل سعادة ممن يعملون، إذا ما ثبتنا الدخل(٦٣). وبينما يكون المتقاعدون في نفس الوضع المادي كالمتعطلين عن العمل، إلا أنهم أكثر سعادة.

كذلك فإن مؤهلات المتعطلين عادة أقل، ومشكلاتهم السيكولوجية أكثر، وحالاتهم الصحية أضعف، وأعمالهم قبل أن يفقدوها كانت أسوأ، ورغم هذا، تشير الدراسات الطولية، تلك التي درست مثلاً إغلاق مصنع بأكمله، إلى أن تعاستهم تعود ـ جزئياً على الأقل وربما أساساً ـ إلى البطالة.

والحق أن لدى معظم الشباب الصغار رغبة في العمل: ووجود الشاب قيد برنامج فرص الشباب Youth opportunities scheme في بريطانيا يحول دون فقدان الرضا وتقدير الذات اللذان يترتبان على عدم القدرة على الحصول على عمل وقت البطالة(٤٨). وسنناقش الرضا عن العمل لدى النساء في موضع آخر، ويكفي أن نقول هنا إن تأثيرات البطالة على المرأة أقل منها على الرجل، إلا إذا كن مصدر الكسب الرئيسي في الأسرة. وتتأثر النساء أيضاً، وإن كان ذلك بدرجة أقل، ببطالة أزواجهن(٤٤).

وتؤثر البطالة على بعض مجالات الرضا بأكثر من تأثيرها على مجالات أخرى. ومن أهم المجالات التي تتأثر، بالطبع، المال ومستوى المعيشة. وقد أقر ١٣٪ من العاطلين في بريطانيا بأنهم تأثروا مادياً إلى درجة كبيرة، بينما أقر ٢٤٪ بأنهم أضيروا إلى حد ما.

وقد كانت هذه النسب المئوية أعلى لدى المتعطلين لمدة سنتين أو أكثر (٤١٥).

حقاً إن بعض العاملين ذوو الأجر المنخفض تتحسن حالتهم المادية بالبطالة، هذا إذا كانت لديهم أسر ويستطيعون أن يتقدموا بطلب للحصول على معونة أسرية بالإضافة إلى إعانة البطالة، ولكن هذا لم يزد على ٦٪ من الأفراد، وكان الفارق ضئيلاً في عام ١٩٧٨(١٠٦). وكانت الأغلبية في وضع أسوأ، وخاصة إذا زادت مدة بطالتهم عن عام. وقد كان متوسط دخل الأسرة عندما يتعطل رب الأسرة عن العمل ١٠٩ جنيهات استرلينية أسبوعياً، بالمقارنة بمتوسط مقداره ١٦٠ جنيهاً في حالة العمل (٤١٥).

هذا ويقل الشعور بالرضا عن الصحة والمسكن أيضاً. كذلك ينخفض الشعور بالرضا والمشاق المرتبطة بالعمل بينما تزيد تلك المرتبطة بالأسرة (٤٧٣ و٦٢). ويشعر العاطل عن العمل بالكدر بطرق خاصة:

تقدير الذات:

تشير الكثير من الدراسات، وإن لم تكن كلها إلى أن العاطلين عن العمل يفتقدون تقدير الذات، ويشعرون بالفشل، وبأنهم أقل من غيرهم(١٣٥). وقد تبين حديثاً أنه رغم أن تقدير الذات قد لايتأثر، فإن هناك آثاراً واضحة على الشعور بالكفاءة الشخصية والإنجاز(٢٣١).

التبلد:

غالباً مايصبح العاطلون عن العمل ملولين وغير مبالين، خاصة إذا وجدوا صعوبة في تنظيم وقتهم، وأنفقوا وقتهم في غير شيء يعملونه (١٣٦). وقد وجد أن مشيتهم أبطأ، وتنخفض يقظتهم العقلية والجسمية، فالقعود دون هدف يؤدي إلى التدهور.

العجز عن النضج:

يميل خريجو المدارس الذين يفشلون في الحصول على عمل إلى أن يظلوا على نفس المستوى من النضج النفسي الذي يماثل الذين مازالوا في المدرسة(٢٨٤).

الصحة العقلية :

بعض الناس لايحبون أعمالهم أو يشعرون بكثير من التوتر في العمل. ورغم هذا، فما من شك في أن العاطلين عن العمل في حالة أسوأ من حيث الصحة العقلية، وخاصة الاكتئاب، وأكثر احتمالاً للانتحار أو أن يدمنوا الكحول بالمقارنة بمن يعملون. ويكشف الجدول رقم ٣ــ٣ عن وجود أكبر نسبة من التوتر الانفعالي غير السار لدى العاطلين وأقلها لدى من يعملون عمالة كاملة. بيد أن هناك بعض العاطلين الذين تركوا أعمالهم بسبب المرض أو المرض العقلي أو إدمان الكحول. . إلخ(٤١٢). والسؤال الذي يطرح نفسه هنا: هل تؤدي البطالة أيضاً إلى سوء الحالة الصحية النفسية؟ لقد توفر عدد من الدراسات الممتدة زمناً ويمكن أن تزودنا بإجابة واضحة على هذا السؤال، مثال ذلك دراسة مسحية أجريت على ٩٥٤ رجلاً متعطلاً عن العمل لمدد متفاوتة، معظمها أقل من سنة، وجدت أن ٢٠٪ منهم كانوا أسوأ من الناحية النفسية من ذي قبل (قلق، اكتئاب، عدم استقرار. . . إلخ)، و٨٪ فقط في حالة أفضل، نتيجة لزوال الضغوط التي يسببها العمل(٤٧١).

كذلك فقد أجريت دراسة تتبعية على خريجي المدارس لمعرفة ما إذا كانت البطالة هي التي تسبب سوء الصحة النفسية، أو العكس. وقد استخدمت هذه الدراسة عدة آلاف من خريجي المدارس في مدينة ليدز Leeds ، توفرت درجاتهم على مقياس الصحة العامة قبل ترك المدرسة، وكذلك بعدها بعامين (انظر: جدول ١ـ٣ حيث يوجد مقياس الصحة العامة)، ويمكن الاطلاع على درجات من يعملون ومن لايعملون من الجدول ٣ــ٤. وتعكس الدرجة الأعلى قدراً أكبر من الاضطراب الانفعالي.

ويبين الجدول أن الدرجة على مقياس ا لصحة العامة بالنسبة لمن لم يجدوا عملاً قد زادت، بينما انخفضت درجة من وجدوا عملاً، كذلك فقد كانت درجة من وجدوا عملاً منخفضة أصلاً. هذا النوع من التصميم الطولي للدراسة يبين أن البطالة تؤثر على الصحة النفسية. وبالإضافة إلى هذا، فهو يوحي أن اضطراب

الصحة النفسية له تأثير ـ ولو قليل ـ على زيادة احتمالات التعطل .

ويشير بحث آخر إلى أن العاطلين الذين يفشلون في الحصول على عمل أكثر ميلاً على الأرجح لأن يصبحوا مدمنين على الكحول، أو أن يمرضوا نفسياً. ومن الواضح أن هناك علاقة مزدوجة بين البطالة والاضطراب العقلي (١٦١).

جدول ٣ـ٤ : البطالة والصحة النفسية

	قبل ترك المدرسة	بعد ٦ : ١٥ شهر من ترك المدرسة	بعد ١٦ : ٢٣ شهر من ترك المدرسة
عاطلون :			
أولاد	١١,٤	١٣,٦	—
بنات	١١,٢	—	١٣,٤
عاملون :			
أولاد	١٠,٦	٨,٤	—
بنات	١٠,٥	—	٧,٧

(المصدر: ٢٣)

وعادة، ماتظهر نتائج التأثير على الصحة العقلية بعد فترة من الوقت ففي دراسة استرالية أجريت على ٤٠٠ من الشباب العاطل عن العمل وجد أن ٥٦٪ منهم كانوا مضطربين إكلينيكيا، وقد حدث هذا بالنسبة للكثير منهم بعد التعرض للبطالة، وعادة ماكان ذلك يحدث بعد حوالي ٥ شهور (١٣٩). وقد وجدت دراسة بريطانية أن الصحة النفسية والجسمية تكون في أسوأ حالاتها بعد حوالي ٦ شهور (٤٧١). وفي دراسة أمريكية أخرى، وجد أن الكثير من الزوجات يصيبهن الاكتئاب والقلق، ويصبحون أكثر حساسية نحو علاقاتهن الاجتماعية بعد فترة تمتد من شهرين إلى ثلاثة شهور بعد أن يفقد أزواجهن العمل (١٦١).

وفي دراسة بريطانية للتغيرات السلوكية التي تحدث بعد فقدان العمل، وجد أن بعض هذه التغيرات تقترن بتدهور في الصحة النفسية، على نحو مايبين من درجة اختبار الصحة العامة. وقد وجد أن البقاء في المنزل دون عمل، ومشاهدة

التليفزيون، والتطلع إلى واجهات المحلات دون شراء أي شيء يصاحبه سوء الصحة النفسية، بينما نجد أن الطرق الأكثر نشاطاً لقضاء الوقت مثل الالتقاء بالأصدقاء، والرحلات والذهاب إلى السينما أو المسرح ترتبط بحسن الحالة النفسية، إلا أننا لسنا متأكدين أيها يسبب الآخر (٤٦٨).

ونحن نستطيع أن نبدأ بتتبع العملية التي تؤدي بها البطالة إلى الاكتئاب. وقد بينت دراسة تتبعية أمريكية ــ أجريت على ٢٣٠٠ شخص أن من فقدوا وظائفهم قد أصابهم الاكتئاب، كذلك فقد أقروا بوجود مشكلات تتعلق بالحياة الزوجية والاقتصادية فضلاً عن مشكلات مع الأبناء(٣٥٣). وقد وجدت سلسلة من الدراسات التي أجريت في استراليا أن البطالة لها تأثيرات واضحة على درجات اختبار «بك Beck»، وهو مقياس ذائع الصيت للاكتئاب. وقد وجد أنه بعد فترة طويلة من البطالة - يتزايد لوم الناس لأنفسهم، ويعانون من حالة عجز وقلة الحيلة المكتسبة Learned helplesness، يشعرون أن السبب الرئيسي في تعطلهم كامن في أنفسهم ويعجزون عن التحكم فيه(١٣٧). ورغم هذا فإن كاتالانو ودولي وجاكسون Catalano Dooley and Jackson (٦٩) يؤكدون أن الحقيقة هي أن التغيرات الاقتصادية إنما تكشف عن حالات من الاضطراب العقلي قائمة بالفعل ولكن كان ينظر إلى أعراضها من قبل على أنها قليلة الأهمية، وتؤدي إلى عجز الأسر عن أن تتحمل أعضاء هامشيين.

ويرتبط الانتحار بوضوح بالبطالة، ويلاحظ أن نسبة كبيرة ممن يقدمون على الانتحار هم من بين المتعطلين : إذ تبلغ ٦٩٪ في سلسلة من الدراسات، وتبلغ خمسة أضعاف المتوسط القومي في سلسلة أخرى. وهم ينتحرون بعد فقدان وظائفهم، وهناك علاقة إيجابية بين معدلات البطالة ومعدلات الانتحار عبر المناطق الجغرافية المختلفة، وكذلك إذا قارنا المعدلات من عام إلى عام. كيف تؤثر البطالة على محاولات الانتحار؟ لعل أحد الطرق يكون من خلال الاكتئاب، أو جوانب أخرى من اعتلال الصحة النفسية ويتمثل الطريق الآخر في الفقر وانخفاض الدعم الاجتماعي، وإدمان الكحول(٤١٢ و٣٥٧).

وقد حسب عدد من ا لباحثين الارتباط بين معدلات الانتحار وسوء الصحة

النفسية وبين البطالـة . وقد كشف أحد هذه التحليلات عن أنـه إذا استمرت زيادة معدل البطـالة بنسبـة ١٪ في الولايات المتحـدة ولمدة خمس سنوات نتجت الـزيادات التالية في :

	٪
الانتحار	+ ٤,١
الدخول إلى المستشفى العقلي للمرة الأولى	+ ٣,٣
الإيداع في السجن	+ ٤,٠
جرائم القتل	+ ٥,٧
الوفاة نتيجة لتعاطي الكحول	+ ١,٩
معدل الوفيات العام	+ ١,٩

(المصدر: ٨٢)

الفروق الفردية :

ورغم كل هذا، لاتؤثر البطالة على كل فرد بنفس الدرجة، وكما رأينا فإن من ١٠ ـ ١٢٪ من الأمريكيين العاطلين عن العمل يذكرون أنهم سعداء جداً .

الالتزام بالعمل :

ترتبط زيادة درجة الالتزام بالعمل عند من هم متعطلون بدرجة أعلى من المعاناة، رغم أن هؤلاء أكثر احتمالاً لأن يجدوا عمـلاً آخر. ويكون التعطل سبباً لـدرجة أشد من المعانـاة لدى من يقبلون بـالأخلاق البروتستانتيـة للعمل، ويعتقدون أن قيمتهم كأفراد، وهويتهم تعتمد على العمل الذي يقومون به .

طول فترة البطالة :

تزيد المعاناة أثناء الشهـور القليلة الأولى من البطالة ثم تثبت . ويكون تأثير طول فترة البطالة في أسوأ صورة لدى من هم في الأربعينيات من العمر (٢٣٢) .

العمر والجنس :

يتأثر الرجال متوسطو العمر بدرجة أكبر من صغار الشبان أو الرجال الأكبر سناً، ويتأثر الرجال بدرجة تفوق تأثر النساء المتزوجات، ولكن درجة التأثر لديهم ليست أكثر من النساء غير المتزوجات ورغم هذا ـ وكما بينا من قبل ـ فإن هناك احتمالاً بأن النساء المتزوجات العاطلات عن العمل ولديهن أطفال صغار يصبن بالاكتئاب(انظر الفصل الثاني). وتتأثر الأمهات صغيرات السن تأثراً كبيراً يفوق كل هؤلاء.

الطبقة الاجتماعية :

ونجد أن أبناء الطبقة العاملة يتأثرون بدرجة أكبر، رغم وجود اعتقاد بأنهم أكثر تعودا على البطالة، ويعود هذا أساساً إلى أن أبناء الطبقة المتوسطة أكفأ في استخدام الوقت وأن مشكلاتهم المالية أقل حدة (٣٥١).

الدعم الاجتماعي :

تنخفض التأثيرات السلبية للبطالة على الصحة البدنية والصحة النفسية والسعادة بشدة لدى من يتمتعون بدعم اجتماعي قوي من الزوج أو الأسرة أو الأصدقاء (انظر فصل ٢ والجدول ١ـ٣).

لماذا تجعل البطالة الناس تعساء؟

الحق أن هناك تفسيراً في غاية الوضوح : إنها تؤدي إلى تدهور الوضع المالي لمعظم الناس، رغم أن البعض يتحسن دخله قليلاً. كذلك يبدو أن تأثير البطالة على السعادة والصحة النفسية والجسمية أكثر من تأثير الدخل، وعلى هذا فلابد أن نبحث عن تفسيرات أخرى.

الاتجاهات والمعتقدات المتعلقة بالعمل :

ظل الناس في الغرب لمدة طويلة ينظرون إلى العاطل عن العمل نظرة متناقضة تجمع بين الازدراء من ناحية والتعاطف من ناحية أخرى. واعتبر العاطلون عن

العمل عالة كسالى، وتعوزهم الكفاءة في نفس الـوقت الذي بدأ فيه النظر إلى البطالة على أنها نتيجة للنمـو الصناعي والتقنيات الجديـدة مجتمعة مع عوامل مثل المنـافسة الأجنبية والقرارات السياسية. ومن النظريـات المقبولة على نطاق أوسع النظرية التي تفسر الاتجاهات نحو البطـالة بوصفها نـابعة من أخلاق العمل البروتستـانتية. وقد وجدت دراسات حديثـة في بريطانيا أن هناك من الناس من لايـزالون يتبنون الأخلاق البروتستانتية هذه، وهـؤلاء يعتقدون أن سبب تعطل الناس عن العمل هو كسلهم، ونقص ذكـائهم، وسـوء تأهيلهم، أو أنهم عـالـة يجدون أنفسهـم أحسن حـالاً وهـم يتقاضـون إعانات التأمين الاجتماعي عن البطـالة (١٦٠ و١٥٥) ويعتقد العـاطلون عن العمل أن سبب البطالة هو الحكومة، أو النقابات ، أو عوامل اجتماعية أخرى، بينما يرى من يعملون أنها تعود أيضاً إلى عيب في العاطلين (١٥٦).

ومع هذا، فهنـاك اعتراضات على تأثير الأخلاق البروتستانتيـه في هذا السياق. ويشير «كلفن وجاريت» (٢٥١) Kelvin & Jarrett إلى أن كلا من العمال اليدويين والملاك في القرون الماضية كـانوا كسالى. وحتى في القرن التـاسع عشر، كان أصحاب المصالح التجاريـة يتلذذون بإنفاق وقت طويل في تنـاول الطعام والشراب، وكانت رغبتهم الحقيقية أن يكونوا من السادة. . وكان تأثير الكنيسة على أبناء الطبقة العاملة في ذلك الوقت محدوداً جداً. وعلى أية حـال فلم تكن الأخلاق البروتستانتية لتشجع قبـول غنى البعض على حسـاب تعطل الآخرين عن العمـل (انظر: ٣٣٩). حقـاً، هناك الكثير من الناس ممن ينـدمجون في عملهم إلى حد كبير، ويستمدون منه الكثير من الرضا على نحـو ما رأينا، ولكن هل يعود هـذا إلى تعاليم لوثر وكـالفن؟ يرى كل من «كلفن وجـاريت» أن الوصمـة التي تلاحق العـاطل عن العمل لها أساس آخـر يتمثل في القانـون والإدارة التي تمنع دعم الشحـاذين العتيدين والنصـابين الكسالى، وتقدم فكرة عن العاطل على أنه شخص عالة وتعوزه الكفاءة بل ومجرم. ولم يحظ دور التغيرات التقنية في إلغاء الوظائف بأي اهتمام.

وفي المناخ الاجتماعي الراهن، ينظـر إلى التعطل عن العمل كعلامة على الفشل، وهو وصمة عـار اجتماعية، ونوع من الانحراف. «فإذا لم تستطـع أن تجد عملاً تقوم

به، ينمو لديك الإحساس بأنك لست بشراً، ولاتصلح لشيء، وأن هناك فارقاً كبيراً بينك وبين من حـولك من النـاس لـدرجـة تشعـرك أن هنـاك شيئاً مـا خطأ فيك» : (٢٥٠).

ورغم هـذا فقد أصبحت البطـالة الآن واسعة الانتشـار، وتشمل أناسـاً من كل شرائح المجتمع، بما فيهم الكثيرون من المؤهلين تـأهيـلاً جيـدا، ومن تـولـوا أعمالاً مسؤولة في الماضي.

ونجـد بين الشباب نسبـاً كبيرة لا تستطيع أن تجد عمـلاً في بعض من المنـاطق. ويمكن النظر إلى البطالة بين متوسطي العمر على أنها نوع من التقاعد المبكر، ونتيجة لكل هـذا نجد كثيراً من العـاطلين عن العمل يشعـرون الآن بأنهم أقل مسؤوليـة عن محنتهم، وأكثـر تقبلاً لها. فإذا كـان الكثيرون ممن تعرفهم عـاطلين عن العمل، فإن هذا يخفف كثيراً من الجانب الخاص بمشكلة الهوية لديك.

وتبقى مشكلة تتمثل في أن معظم الناس يبنون صورتهم عن ذاتهم، كما يصنفهـم الآخـرون على أساس العمل الـذي يقـومـون به. ومعنى أن يصبح المرء عـاطـلاً عن العمل أن يفقد هذا الجانب من صورة الذات.

ملء الوقت وتنظيمه :

الحق أن العاطلين عن العمل يشعرون بقدر أقل من العنـاء إذا كانوا قادرين على تخطيط وقتهم وتنظيمه وملئه (١٣٦) ويشعرون بسعادة أكثر إذا كان وقتهم مشغولاً. فكيف ينفق العاطلون عن العمل أوقاتهم؟ لقد قامت دراسة مسحية بريطانية بسؤال أفراد عينة ممثلة قوامها ١٠٤٣ شخصاً من العاطلين عن العمل: ماذا فعلوا بالأمس؟ وكان يوماً عادياً وليس عطلة وكانت النتائج هي مايظهر في الجدول ٣ـ٥ . كان معظم نشـاطهم يتركز في عمل البيت، والتسـوق، والبحث عن عمل، وزيـارة الأصدقـاء والأقارب، ومشاهـدة التليفزيون، وقد تبين أيضاً أن العـاطلين يروحون عن أنفسهـم أقل ويدخنون أكثر من الآخرين (٤٧٣)، ومن بين الذكور الذين يتراوح عمرهم بين ٢٥ ـ ٤٤ سنة، كان ٤٤٪ منهم يشربون الكحوليات بكثرة بينما النسبة ٢٨٪ بين من

يعملون (٤١٢). ويقرأ أبناء الطبقة المتوسطة المتعطلون عن العمل أكثر من ذي قبل بينما يقلل أبناء الطبقة العاملة من الأنشطة الترفيهية التي تكلف مالاً (٤٧٤). ويزيد الوقت غير المنظم الـذي ينقضي في مشاهدة التليفـزيون، والثرثـرة وقراءة الصحف، ومجرد القعود (٤١٢).

جدول ٣ـ٥ : كيف يقضي العاطلون عن العمل أوقاتهم (المملكة المتحدة ١٩٨٣)

	الصباح		المساء		المجموع
	الرجال٪	النساء ٪	الرجال٪	النساء٪	
أعمال المنزل	١٩	٤٩	٧	٢١	١٩
التسوق	٢٠	٢٦	٩	١٧	١٦
البحث عن عمل	٢٢	١٦	١٢	١٣	١٦
زيارة الأصدقاء والأقارب	٦	١٠	١٢	١٧	١٠
العناية بالحديقة	١٤	٢	١٣	٣	١١
مشاهدة التليفزيون	٤	٢	١٤	١٢	٨,٥
القراءة	٩	٥	٨	١٠	٨
تزيين المنزل	٧	٣	٧	٢	٥,٥
التمشي	٥	٣	٨	٢	٥,٥
لاشيء/ مجرد القعود	٣	٣	٩	٦	٥,٥
البقاء في الفراش	٨	٨	١	صفر	٤,٥
الذهاب إلى وسط المدينة	٥	٧	٣	٤	٤,٥
لعب الرياضة	٤	١	٤	صفر	٣
شرب الكحوليات	٢	١	٣	١	٢

(المصدر : ٤١٥)

ويحافظ بعض العاطلين على مستوى مهاراتهم، بإنشاء مكتب أو ورشة في البيت مثلاً، وهـذا مفيد لصـورة الذات ولملء الـوقت أيضاً. ويعمل البعـض في الأنشطة الاقتصـادية غير الـرسمية (أو مـايسمى بـالاقتصاد الأسـود)، الأمر الـذي يساعـد اقتصادياً (رغم عدم قانونيته)، ويحفظ للفرد شبكة من العلاقات الاجتماعية. ويقوم

نحـو ١٦٪ من العـاطلين عن العمل بـأداء عمل تطـوعي في المشروعـات الخيريـة، ونسبتهم أقل من نسبـة المتطوعين من العـاملين، وربما يعود الفـرق إلى أن العاطلين عن العمل يضمون الكثير من صغـار السن وغير المهرة الذين لايقومـون عادة بأعمال تطوعية(٤١٥).

ويتوافق بعض الناس بعد فترة طويلة من البطالة ولكن بطريقة غير مرضية. فهم ينهضـون من نومهم متأخـرين، ويقتلـون الوقت، ويتـوقفـون عن الاهتمام بالتقـدم للوظائف الخالية. وبالطبع يشاهدون التليفزيون كثيراً، الأمر الذي لم يكن ممكناً أثناء فترات الكساد الاقتصادي السابقة.

ومن الواضح أن لدى العاطل عن العمل الكثير مما يمكن عمله، مثلما هو الحال بالنسبة لصغار السن والمتقاعدين والزوجات وربات البيوت. فإذا نجحوا في التوصل إلى نمط منظم للحياة، فإنهم يشعرون بدرجة أعلى من حسن الحال.

ومن الأمثلة الأخـرى للعاطلين السعداء أبنـاء الطبقة الوسطى والعليـا في عصور سابقة، الذين لم يكن بهم حاجة للعمل ولم يعملوا. وبقدر مانستطيع أن نحكم فقد كانوا سعداء، وربما كان ذلك راجعاً جزئياً إلى أنهم لم يسمعوا بالأخلاق البروتستانتية وربما كان ذلك راجعاً أيضـاً إلى أنهم كانوا يتبعون طريقة حيـاة منظمة، مليئة بالكثير من الواجبات والتطلعات المدنية.

فقدان العلاقات الاجتماعية:

يعاني العـاطل عن العمل من خسـائر شديدة الـوطأة في واحد من أهم جـوانب الرضا عن الحيـاة، ألا وهو العلاقات مع الآخرين، فهـو يخسر كل العلاقات داخل العمل أي فقدان لكل شبكـة علاقات العمل التعاونيـة، بالإضافة إلى الصـداقات غير الـرسمية فيـه. إذ يكون الفـرد في العمل جزءاً من عـلاقات متكـاملة تـؤدي إلى الشعور بالهوية وبالمكانة: فالمدرس مثلاً يشعر بكونه مدرساً نتيجة للتفاعل بينه وبين التلاميذ. ويخسر العاطل عن العمل كل هذا.

وتحدث أيضاً درجة من الانسحاب من العلاقات. ويرجع ذلك جزئياً إلى أن العاطل عن العمل لايستطيع غالباً أن يدفع ثمن المشروبات أو أن يستضيف الأصدقاء أو أن يخرج في نزهات. وربما شعروا بالنقص وبالوصمة، ويظنون، عن خطأ أوصواب ـ أنهم منبوذون. وتكون الرابطة بين العاطلين عن العمل وبعضهم البعض ضعيفة، فهذه جماعة لايرغب المرء في الانتماء إليها.

وفي النهاية، يتضاءل حجم الدعم الاجتماعي في الأسرة. وتتعرض العلاقات الأسرية للتصدع، إذ يزيد التوتر في العلاقة الزوجية كما يزيد العنف وحالات الطلاق، وكذلك تزيد المشاكل مع الأبناء وتزيد سوء معاملة الأطفال (٤١٢ و٢٥١).

المزايا الخفية للعمل:

يبدو للوهلة الأولى أن هناك بعض التعارض بين ما وجدناه من أن كثيراً من الناس لايحبون عملهم ـ كالذين يعملون عملاً مملاً ورتيباً مثلاً ـ وبين النتائج التي عرضت في هذا الفصل، والتي تبين أن الناس يكرهون فقد وظائفهم بدرجة أكبر. وربما كان تفسير هذا هو أن العمل يزودنا بعدد من المزايا غير الواضحة، بالإضافة إلى كونه مصدراً للرزق. وتتضمن هذه المزايا توفير نظام لاستخدام الوقت وقيام اتصالات اجتماعية خارج نطاق الأسرة، وربط الفرد بأهداف وغايات أوسع نطاقاً، وإعطاء مكانة وإحساس بالهوية، وتوفير مستوى مرتفع من النشاط (٤٦٧ و٢٣٣). وربما كانت هذه العوامل هامة للكثير من الناس. ومن ناحية أخرى يبدو أن بعض العاطلين ينجح في الحصول على مزيد من عوامل الرضا هذه، بعد فقد العمل. وقد وصفت دراسة حديثة كيف استخدم ١١ متعطلاً البطالة بطريقة إيجابية غير معتادة. إذ فضلوا تنظيمهم هم لوقتهم وتوجيههم لذواتهم على التنظيم المفروض عليهم، ولم يكونوا يميلون إلى التنظيم الهرمي للعمل، ووجود دعم اجتماعي ثري بعيد عن مجال العمل. وقد حددوا أهدافهم بأنفسهم لتتوافق مع قيمهم، ووجدوا في هذا هويتهم الشخصية (تمثل ذلك لدى إحدى الحالات في قيادة مشروع اجتماعي محلي). وكانت

لديهم الفرصة مثلما كان في الماضي لممارسة كفاءاتهم ومهاراتهم (١٥١).

فمن الواضح إذن أنه يمكن تنظيم الأنشطة بطريقة مرضية جداً في حالات عدم الارتباط بعمل ما. والسؤال هنا: أي الأنشطة هي التي تحقق ذلك الرضا؟ من الواضح أن الجلوس بلا عمل لايفيد. بينما نجد أن أنشطة مثل العناية بالحدائق وتزيين المنزل وممارسة الهوايات المختلفة تتضمن نفس الأنشطة التي تمارس في أنواع معينة من العمل، وإن كانت غير مدفوعة الأجر، ولكن المرء يؤديها وقتما وكيفما شاء كما وأنها قد لاتهيىء له علاقات مع غيره من الناس ولاتحدد له أهدافاً عامة، ولكي توفر الهوايات قدراً من الرضا يماثل ما نستمده من العمل، لابد وأن يتوفر فيها عدد من الخصائص مثل: الالتزام بأهداف بعيدة المدى، والتعاون داخل جماعة، واستخدام المهارات. وسنرى في الفصل الرابع إلى أي مدى تحقق الهوايات مثل هذا الشعور بالرضا.

خلاصة:

تسبب البطالة تعاسة لمعظم الناس. وتؤثر تأثيراً خطيراً على الحالة النفسية، ويتمثل ذلك في الاكتئاب والانتحار، وتؤثر كذلك على الصحة الجسمية، على نحو ما سنعرف في الفصل العاشر. وتزيد التأثيرات سواء لدى الأفراد الملتزمين بأخلاق العمل، ولدى متوسطي العمر، ولدى أبناء الطبقة العاملة.

ويعود تفسير ذلك جزئياً إلى النظرة السائدة إلى البطالة على أنها علامة على الفشل والكسل، ويعود في جانب آخر إلى خسارة الفوائد غير الظاهرة للعمل: مثل تنظيم الوقت، والإحساس بالمكانة والهوية، والاتصالات الاجتماعية.

وقد تكيف للبطالة إيجابياً كل من استطاع أن يجد شيئاً يفعله، وينفق فيه وقته، ويحافظ فيه على مهارته، وكذلك من يستبقى علاقاته الاجتماعية.

الفصل الرابع
وقت الفراغ

«إذا أردت أن تكون سعيداً لساعات قليلة، فاشرب حتى تثمل، وإن أردت أن تكون سعيداً لسنوات قليلة، فتزوج. أما إذا أردت أن تكون سعيداً للأبد، فليكن لك حديقة».

(أنون Anon)

يمثل النشاط الذي نقوم به في وقت الفراغ واحداً من العناصر الهامة للشعور بالرضا العام عن الحياة. وهو ما يهمنا على وجه خاص: فمادام مايفعله الناس في أوقات فراغهم ليس عليه القيود التي على العمل، فإن كيفية قضاء وقت الفراغ يمكن أن تعطينا مؤشرات هامة عن ماذا يريد الناس، وما الذي يجعلهم سعداء. واختيارات طرق قضاء وقت الفراغ ليست حرة تماماً، فهي محدودة بما هو متاح، وبإمكانيات الأفراد، وبما هو مقبول اجتماعياً. وهناك من الأدلة مايشير إلى أنه، مع انخفاض كمية العمل ـ نتيجة نقص ساعات العمل ونظم التقاعد المبكر ـ لم تعد قيم وأخلاقيات العمل البروتستانتية لا ذات الأهمية التي كانت لها في الماضي لدى الكثيرين من الناس. فإذا استطعنا أن نعرف أي نشاطات وقت الفراغ هي الأكثر إشباعاً، فإننا نستطيع المساعدة في التخطيط لوقت الفراغ، كما أن هذا يساعدنا على فهم جذور السعادة.

ومن المحتمل أن تكون نشاطات وقت الفراغ أكثر رسوخاً وأهمية في الحياة الإنسانية من العمل إلا أنه يمكن الدفاع عن عكس هذه القضية، ويقول تشيكزنتميهالي في مقال عن وقت الفراغ في علاقته بالتنشئة الاجتماعية:

« تتضمن الخبرات المثلى الأولى في حياة أي فرد: الرعاية والإطعام واللعب، وتمثل

هذه الخبرات المشبعة ذاتيـاً معلماً أساسياً نقارن على هديه الأحـداث التالية. ومع اطـراد نضج الفرد، يستمـر حـدوث أكثـر خبرات الحياة إشبـاعـاً في سياق النشـاط الترويحي التعبيري، متمثـلاً في الألعاب والـرياضة والتفـاعل الحميم والنشاطـات الفنية والدينية».

وهكذا يمكن القول إن المعنى الأكثر أساسية للعمل والأنشطة الأدائية الأخرى، إنما يتحدد بالضرورة بالرجوع إلى معان نمت في سياقات ترويحية وليس العكس (٣٣٣ و١٠١).

ما المقصود بأنشطة وقت الفراغ؟

ماهي الأنشطة التي سندرجها تحت هذا العنوان؟ إن أبسط طريقة هي أن ندرج كل شيء يفعله المرء أثناء الساعات التي لايكـون فيها نائماً أو يعمل أو يأكل أو يرعى نفسه أو أسرته. وساد الاعتقـاد زمناً طويلاً أن نشاط وقت الفـراغ هو مايفعله المرء في الـوقت المتبقي بعـد العمل. ونحن نعـرف الآن أن هذا تأكيـد خـاطىء، لأن بعض النـاس لايعملون، ولأن وقت الفـراغ أكثر أهميـة، بـالنسبة للكثير من النـاس، من العمل. وكذلك تتداخل بعض أنواع نشاط وقت الفراغ مع العمل. وقد فرق بعض السيكـولوجيين تفـرقة حـادة بين العمل كفعل مـوجه أو وسيلي، وبين أنشطـة وقت الفراغ كنشاط تعبيري يؤدي لذاته ويحقق إشبـاعاً ذاتياً. ورغم هذا، تتضمن الصور الأكثر جـدية من أنشطة وقت الفـراغ السعي نحو أهداف محددة: فـالناس لاتسبح فقط للاستمتاع بالماء والمرح ولكن لتحسين أسلوب السبـاحة وسرعتها، وللمحافظة على اللياقة البدنية أيضـاً. والمنحى الأفضل هو أن نعرف أنشطة وقت الفراغ على أنها تلك الأنشطة التي يقوم بها الأفـراد لمجرد رغبتهم في ذلك ومن أجل إشباع أنفسهم، وللاستمتـاع والترفيه والارتقاء بـالذات، أو لأهداف اختـاروها هم لأنفسهم، وليس من أجل عائد مادي.

وقد أجـرى العديد من الدراسـات المسحية على معنى نشاط وقت الفـراغ. وقد أدركـه الناس على أنـه نوع من الاستمتـاع وتحقيق الـذات وإكمالها، وعلى أنه نشـاط تلقـائي دون قيود. وقـد نظـر إلى العمل في ضـوء الواجب والكفـاءة وضبط الـذات والطاعة (٤٣٩).

الإشباع الناجم عن أنشطة وقت الفراغ :

وجهت إحدى الدراسات المسحية ا لأمـريكية التي أجريت على المستوى القومي سؤالاً عن الإشباع النـاجم عن قضاء وقت الفراغ في ضوء مقيـاس من ٧ نقاط يمتد من «مبهج» إلى «فظيع» ، وقـد وجد أن ٧٪ من الناس يبتهجـون جداً بـوقت الفراغ و٥ , ٣٢٪ يسرون به، و٥ , ٣٦٪ يسرون به في معظم الأحوال وكان الشعور بالرضا عن وقت الفراغ أقل إلى حد ما من الرضا عن العمل، وأقل إلى حد كبير من الرضا الناجم عن الحياة الاجتماعية الزوجية(٨) .

وفي دراسة حديثـة سئل الأفراد ما إذا كان العمل أم وقت الفـراغ هو الذي يحقق لهم أكبر قـدر من قيمهم الأسـاسيـة . ولم يحقق نشـاط وقت الفـراغ قيماً مثل الأمن، والاحترام الخلقي وتحقيق الذات مثلما يفعل العمل، ولكنه أرضى قيماً كـاللذة بصورة أكثر، وتسـاوى مع العمل فيما يتعلق بـالقيم الاجتماعية(٤٥٨) . والاستمتاع بـوقت الفراغ ـ بـالنسبة لمعظم الناس ـ مصـدر أقل أهمية في تحقيق الشعور بالـرضا فهو أقل أهمية من العمل، والزواج وتكوين الأسرة، وإن كانت هناك أقلية ترى أنه أكثر أهمية (انظر جـدول ٤ـ١ المستمـد من بيانات أمـريكية) . وهو مصـدر أهم من العمل في تحقيق الشعور بالرضا بالنسبة للكثير من الرجال العزاب (٢٨٪) .

وقد تناولت دراسـات أخرى الشعور بالرضا النـاجم عن أنشطة مختلفة تمارس في وقت الفراغ . ويعرض الجدول ٤ـ٢ نسب الذين يعبرون عن أقصى درجة من الشعور بالرضـا (٥ نقاط على مقياس ذي خمس نقاط) في دراسـة أمريكية شاملـة أجريت في عامي ١٩٦٥ ــ ١٩٦٦ . وتبين أن الشعور بالـرضا المستمـد من بعض أنشطة وقت

جدول ٤ ـ ١ : الرضا المستمد من العمل في مقابل ذلك المستمد من قضاء وقت الفراغ

	رجال يعملون	نساء يعملن	ربات بيوت
العمل أعلى من وقت الفراغ	٤٩	٤٥	٣٤
العمل مساو لوقت الفراغ	٣٢	٣٦	٣٢
العمل أقل من وقت الفراغ	٢٩	١٩	٣٤

(المصدر: ٤٥٨)

جدول ٤ ـ ٢ الشعور بالرضا الناجم عن أنشطة وقت الفراغ المختلفة

النشاط	إشباع كبير ٪
أطفالك	٧٩
الزواج	٧٥
منزلك	٤٠
الدين	٣٤
وجودك مع أصدقائك	٣٣
مساعدة الآخرين	٣٣
القراءة	٣٢
وجودك مع أقاربك	٢٧
إصلاح أو صناعة وتركيب الأشياء	٢٧
اللعب	٢٦
العمل المنزلي	٢٥
الاسترخاء والاستمتاع بالجلوس دون عمل	٢٧
السيارة	٢٥
الطبخ وإعداد الطعام	٢٣
التسوق	١٧
مشاهدة التليفزيون	١٧
الأندية	١٣
السياسة	٩

(المصدر : ٣٣٧).

الفراغ كالقراءة ومشاهدة التليفزيون وغيرها أقل من ذلك الذي يستمد من العلاقات الاجتماعية رغم أن الفرد يشترك في هذه الأنشطة مع الآخرين.

كذلك يمكن قياس الرضا المستمد من نشاط وقت الفراغ باستخدام مقاييس تسأل عن الدوافع القائمة وراء هذا النشاط. ويعتمد هذا المنحى على ما إذا كنا نعرف ماهي هذه الدوافع. وكما سنرى، هناك درجة معقولة من الاتفاق على هذه النقطة بين الدراسات المختلفة، وترتبط الجوانب المختلفة من الرضا عن نشاط وقت الفراغ معاً إلى حد يسمح باستخلاص عامل عام للرضا عن وقت الفراغ.

إلا أنه من الواضح أن قدر الشعور بالرضا الناجم عن ممارسة صور مختلفة لقضاء وقت الفراغ لايرتبط ارتباطاً كبيراً بكمية الوقت المنقضى فيها. ومن أكثر أنشطة الفراغ شيوعاً مشاهدة التليفزيون والمشي، والقراءة وسماع الموسيقى، وهذه أقل إشاعة للمرح من السفر وتسلق الجبال أو التزحلق على الجليد (٢٢)، ولكن مشاهدة التليفزيون والقراءة تتضمن جهداً أقل، وهي أرخص سعراً، ولاتتطلب مهارات خاصة أو معدات أو بيئة فيزيقية أو مناخ معين.

نشاط وقت الفراغ والرفاهية

يتضمن جانب من تعريف أنشطة وقت الفراغ أنها نشاطات يقوم بها المرء كهدف في حد ذاته. وربما تضمنت أهدافاً مباشرة، مثل المرح أو الاستمتاع بشيء، وأهدافاً بعيدة المدى مثل بلوغ كفاءة في مهارة أو في رياضة، أو الاتساع بنطاق المعرفة، أو التعليم، أو كتابة كتاب، أو زيارة بلدان العالم. ويمكن النظر إلى كل هذه الأهداف على أنها غايات مقبولة في حد ذاتها، ولا تتطلب أي تبرير، ولكن ربما ظللنا نتساءل عما إذا كان نشاط وقت الفراغ يدعم الرفاهية بوجه عام، وكذلك الصحة البدنية والصحة النفسية.

ويعد الشعور بالرضا عن وقت الفراغ أحد مكونات مؤشر الشعور العام بالرضا، الذي صمم في جامعة ميتشجان الأمريكية (٦٣). وقد وجد أن التعريف الضيق لنشاط وقت الفراغ على أنه الهوايات ليس مؤشراً جيداً للتنبؤ بالرفاهية، كذلك فلم يقدر على أنه مجال مهم. ولكن نشاط وقت الفراغ كان واحداً من أهم المؤشرات التي تتنبأ بالرفاهية بوجه عام إذا حددنا معناه بأنه «الحياة خارج نطاق العمل».

ويؤثر نشاط وقت الفراغ أيضاً على الزواج وعلى جوانب الحياة الاجتماعية الأخرى، والتي رأينا أنها من المصادر الهامة للشعور بالهناء. وأن أنشطة وقت الفراغ التي تجري بصورة مشتركة بين الزوج والزوجة تقترن بدرجة أعلى من الشعور بالرضا عن الزواج، وخاصة في السنوات المبكرة من الزواج، وكذلك بعد أن يستقل الأبناء ويعيشون خارج البيت (٤٩٣). وسنرى فيما بعد أن التفاعل الاجتماعي وتقوية الروابط الاجتماعية من أهم مصادر الشعور بالرضا عن نشاط وقت الفراغ. وغالباً ما يمارس الأصدقاء، وخاصة الرجال، نشاط وقت الفراغ معاً (انظر : ص٦٤).

مدى الانغماس في نشاط وقت الفراغ :

أكثر الطرق مناسبة لمعرفة الوقت الذي يقضيه الناس وهم يمارسون أشكالاً مختلفة من نشاط وقت الفراغ هو أن نغري بعضهم بأن يسجلوا أنشطتهم المختلفة في مفكرة لمدة أسبوع أو أكثر. وفي دراسة أمريكية استخدمت هذا الأسلوب، أجريت في عامي ١٩٦٥ ـ ١٩٦٦م، وجد أن لدى الرجال ٤ ساعات و٤٦ دقيقة من الوقت الحر يومياً، بينما كان لدى النساء العاملات ٤ ساعات ودقيقتان. وهذا وقت لايستغرق في العمل، ولا في السفر أو العناية بالنفس أو الواجبات المنزلية. وقد قضى الرجال ساعتين و٢٨ دقيقة والنساء ساعة و٣٦ دقيقة من هذا الوقت في مشاهدة التليفزيون ووسائل الإعلام الأخرى.

وكذلك قضى الرجال ساعة و٤٠ دقيقة، والنساء ساعة و٥٧ دقيقة في أنشطة وقت الفراغ بالمعنى الضيق لهذه الأنشطة ــ نشاط اجتماعي ورياضة وترويح إلى آخره. . . (٣٧٧).

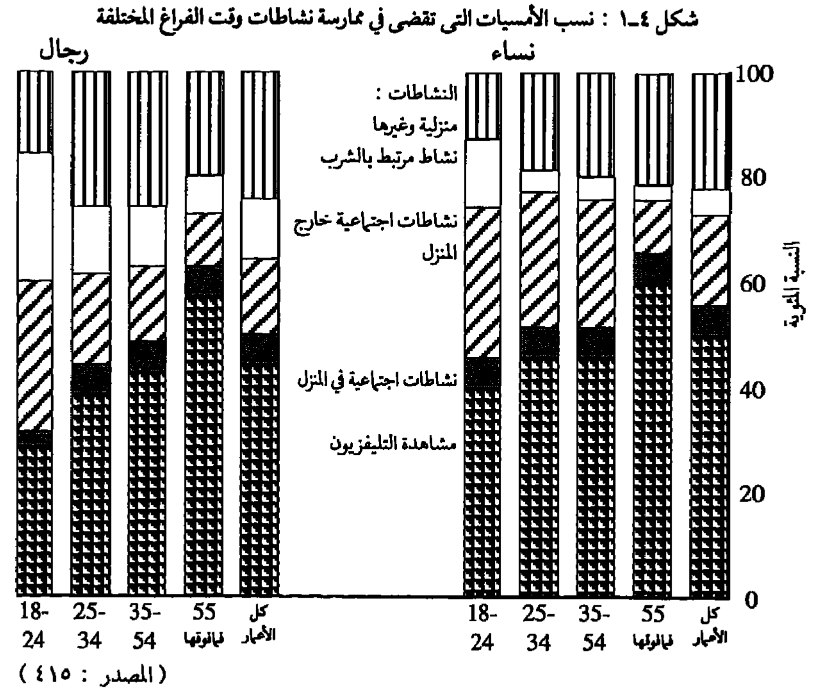
ولانجد دراسة بريطانية مماثلة تستخدم هذا النوع من توزيع الوقت. ولكن ثمة دراسات استقصائية عامة عن الأسر. تجري مقابلات مع ٢٥٠٠٠ أسرة بانتظام، وقد زودتنا هذا المقابلات بالكثير من المعلومات عن أنشطة وقت الفراغ. وسأستخدم هذه الدراسات المسحية كمصدر أساسي للمعلومات في هذا القسم. وتبين دراسات عام ١٩٨٢ أن كمية الوقت الحر بالساعة لدى فئات مختلفة من الناس هو كما يلي :

	أيام الأسبوع	أيام العطلة
الرجال العاملون	٤,٠	١١,٤ ساعة
النساء العاملات	٣,٦	٩,٢ ساعة
ربات البيوت	٧,٠	٨,٠ ساعة
المتقاعدون	٩,٩	١١,٢ ساعة

ويكون هذا الوقت الحر عادة بين ا لسادسة والعاشرة مساء في أيام الأسبوع. ويوضح الشكل ٤ ـ١ نسب الأمسيات التي قضاها أصحابها مع الفئات الأساسية

من أنشطة وقت الفراغ في إنجلترا وويلز في ١٩٧٨ . وقد كان النشاط الرئيسي لقضاء وقت الفراغ آنئذ هو مشاهدة التليفزيون، وتليه الأنشطة الاجتماعية خارج المنزل (الأندية، الرقص، الكنيسة، فصول مسائية . . إلخ) ثم الشرب والأنشطة الاجتماعية في المنزل .

شكل ٤ـ١ : نسب الأمسيات التى تقضى في ممارسة نشاطات وقت الفراغ المختلفة



(المصدر : ٤١٥)

ويبين الجدول ٤ ـ ٣ معدلات انشغال الناس في بريطانيا ـ من الجنسين، ومن كل الأعمار ـ في أنشطة وقت فراغ مختلفة . وقد أجريت هذه الدراسة في عام ١٩٧٧م . ويبين العمود الأول كم من الناس يمارسون كل نشاط خلال الأسابيع الأربعة السابقة على سؤالهم ـ أثناء أحب فصول السنة لهم، أما العمود الثاني فيبين كم من المرات في الشهر يمارس فيه النشاط لدى من يقوم به في أكثر الفصول نشاطاً .

وسندرس الآن بعض نشاطات وقت الفراغ الرئيسية، وسنبدأ بمشاهدة التليفزيون الذي هو أكثرها شعبية .

جدول ٤ ـ ٣ المشاركة في أنشطة وقت الفراغ

	المشاركة في أكثر الفصول شعبية ٪	الأيام من كل شهر في أكثر الفصول نشاطا ٪
ألعاب المهارة (لعب الورق والشطرنج .... إلخ)	٢٢,٣	٧,٠
المراهنات	٢٠,٤	٥,٤
الأندية والجمعيات	١٢,٣	٣,٦
أعمال تطوعية واجتماعية	٩,٦	٥,٦
البنجو *	٩,٣	٥,٦
زيارة الريف	٨,٩	٢,٢
هوايات وفنون وأشغال يدوية	٧,٦	٧,٦
زيارة الحدائق العامة	٦,٥	٢,٢
هوايات التمثيل والموسيقى	٣,٧	٩,٩

(المصدر : ٣٦)

مشاهدة التليفزيون :

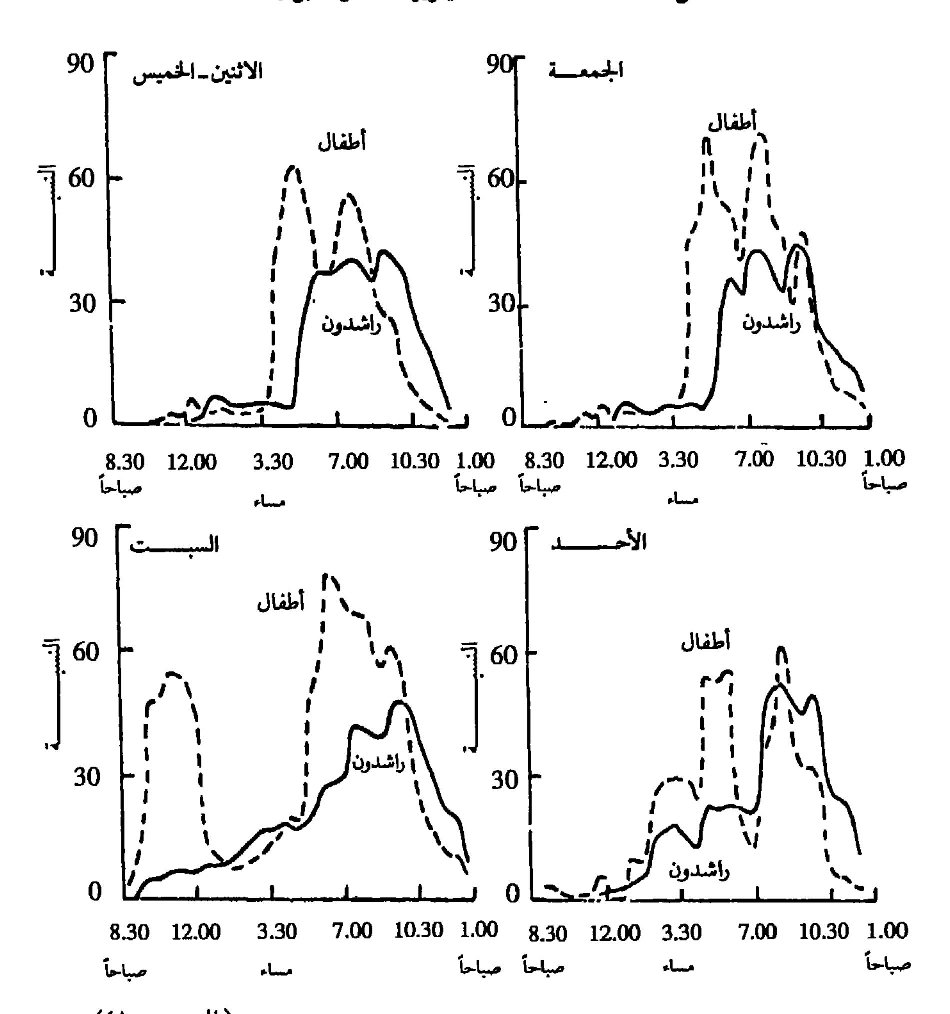
يتزايد الوقت الذي يقضيه الناس في مشاهدة التليفزيون باستمرار، وربما كان هذا نتيجة لزيادة عدد القنوات ولتحسن البرامج. وقد شاهد البريطانيون التليفزيون في عام ١٩٧٠ بواقع ساعتين وربع يومياً، وفي عام ١٩٨٥ شاهدت النساء البريطانيات التليفزيون بمعدل أربع ساعات ونصف يومياً في المتوسط، بينما شاهده الرجال بمعدل ثلاث ساعات وثلاثة أرباع الساعة، وإن كان المعدل أقل من هذا بالنسبة للكبار ممن تتراوح أعمارهم بين ١٦ و٦٤ سنة، الذين كانوا يشاهدون التليفزيون لمدة ثلاث ساعات وأربع دقائق، هذا وقد شاهدته النساء في نفس الفئة العمرية ثلاث ساعات و٣٩ دقيقة في اليوم (حيث يشاهد الأطفال وكبار السن التليفزيون أكثر كثيراً). وهم عادة يشاهدون القناة الأولى للتليفزيون الحكومي

* نوع من ألعاب المقامرة

(BBC 1) وكـذلك ا لقنـاة الخاصـة (ITV) في أوقـات محددة مـن المسـاء. ويبين الشكل ٤ ــ ٢ أنماط المشـاهـدة في بـريطـانيـا في فبرايـر ١٩٨١ لكل من الأطفـال والراشـدين في الأيام المختلفة مـن الأسبوع. ويتبين أنه في أوقـات محددة من الأسبوع كان ٨٠٪ من الأطفال (تحت سن ١٦ سنة) يشاهدون التليفزيون، وفي أوقات أخرى كان أكثر مـن ٥٠٪ من الراشدين يشاهـدونه. وفي الحقيقة يظل التليفزيـون مفتوحاً لأكثـر من خمس سـاعات يـومياً، حيث يشـاهد أفــراد الأسـرة المختلفون بـرامج مختلفة أو يستخـدم كمجرد خلفية صوتيـة. ورغـم هذا فهم يقررون بأنهم يشـاهدون التليفزيون بما معدله ٤٥٪ من وقتهم الحر (٤٤٣). وهنـاك جماعات متعددة تشاهد التليفزيـون بكثرة: فبـالإضافة إلى الصغـار والعجائز، هنـاك النساء وأبنـاء الطبقات الاجتـماعية الدنيـا وأعضاء جماعــات الأقليـــات العنصريـــة إذ يقضـون أوقــاتاً طـويلـة في مشـاهـدة التليفـزيـون (٨٩). كـذلك من هـم قعيـدوا المنـزل، وبعض العـاطلين عن العمل (٣٧٦). ويشــاهــد النــاس التليفــزيـــون في الولايــات المتحـــدة أكـــثر مـــن أي بلـد آخــر: فالأجهـزة تعـمل حـــوالي ٧ ســـاعـات يـومـياً.

وكثير من هذه المشاهدة يكون عرضياً، فالجهاز يترك مفتوحاً مثل الموسيقى كجزء من الخلفية وينتبه إليه فقط عندمـا يصبح مثيراً للاهتمام. وقد صمـم كولت(٨٦) من جامعة أكسفورد أسلـوباً لتصوير الأسر في المنزل أثناء تشغيل التليفـزيون. وقد وجد أنهم أحيانـاً لايكونـون حتى في الغرفـة وكثيراً من الوقـت لايشاهـدون على الإطلاق، أو يـؤدون شيئاً آخـر في نفس الـوقت ــ مثل الأعمال المنزليـة وتنـاول الطعام وتبـادل الحديث وأعمال الإبرة. ومن جهـة أخرى يشاهـد معظم الناس بـرامج معينة(٤٣). ومن أكثر البرامج شعبيـة، ويراها أكثـر الناس في بريطـانيا، المسلسلات الفكـاهية السطحيـة Soap Operas مثل شارع كـورونيشن Coronation Street وسكـان الإيست أنـــدرز .East Enders وتساعـد برامج التليفـزيون على تنظيـم المواعيد وتنظيم الـوقت، وكذلك على تحديـد أي الأوقات في خـلال اليوم يخصصهـا الناس لأنشطة وقت الفراغ.

شكل ٤ ـ ٢ : عادات مشاهدة التليفزيون عند الراشدين والأطفال



(المصدر : ٤١٥)

وقد أجرى الكثير من البحوث لمعرفة سبب إقبال الناس الشديد على مشاهدة التليفزيون، وطبيعة المتعة التي يستمدونها منه. وقد أمكن حصر عدد من العوامل في هذا الصدد هي :

١ ــ الترويح والتسرية والتخلص من الملل، أو التخلص من المشاغل العادية والمشاكل اليومية.

٢ ـ الحفاظ على اتصال بما يجري في العالم والحصول على معلومات ونصائح.

٣ ـ حاجات اجتماعية ويتضمن ذلك توفير اتصال اجتماعي غير مباشر والتفاعل شبه الاجتماعي Parasocial مع الشخصيات التليفزيونية ومقدمي البرامج، أو كمناسبة اجتماعية مع الأسرة أو توفير موضوعات يتحدث عنها الفرد في العمل أو مع الأصدقاء.

٤ ـ الذاتية، ومشاهدة شخصيات يرى المشاهد نفسه بينهم، ومقارنة الفرد لنفسه مع الآخرين(٣٢٩).

فإذا قيست هذه الحاجات لدى الأفراد أمكن التنبؤ بأي البرامج سوف يشاهدون. وكذلك يمكن في ضوئها فهم أنماط المشاهدة لدى جماعات مختلفة: فالمتعلمون وأبناء الطبقة الوسطى يشاهدون الكثير من الأخبار، ويشاهد أفراد جماعات الأقليات العنصرية التمثيليات السطحية الضاحكة، ويعود جانب من ذلك حسبما توحي إحدى الدراسات إلى محاولة التعرف على كيفية السلوك في المواقف الاجتماعية المعتادة (٨٩).

وكما قلنا من قبل فالتليفزيون متاح، وزهيد الثمن، ولايتطلب جهداً ولا مهارات خاصة ولا معدات ولا بيئة ولا طقس.

ولمشاهدة التليفزيون تأثير فوري على الحالة الانفعالية. وقد وجد أن الناس يكونون مسترخين ومبتهجين واجتماعيين بوجه عام أثناء مشاهدة التليفزيون، كما يكونون أميل إلى حالة النعاس وعدم التركيز والسلبية، بالمقارنة بحالهم عندما يقرأون أو يمارسون أي نشاط آخر مثل العمل أو ممارسة نشاطات وقت الفراغ الأخرى أو تناول الطعام وتبادل الحديث(١٠٣).

وسائل الاتصال الأخرى :

الإذاعـــة :

يستمع البريطانيون إلى المذياع حوالي ساعة وخمس دقائق يومياً في المتوسط ويتزايد احتمال انشغالهم بأشياء أخرى في نفس الوقت عما هو الحال في التليفزيون .

وأكثر محطات الإرسال شعبية في بريطانيا هي المحطة الأولى من البرنامج الحكومي تليها محطة الموسيقى المحلية ثم المحطة الثانية . ويتعلق الشباب بوجه خاص بصوت الموسيقى المستمر. بينما يستغرق كبار السن في الموسيقى الكلاسيكية بنفس الدرجة .

القـــراءة :

في الدراسة الأمريكية التي عرضنا نتائجها في الجدول ٤ــ٢ ، وجد أن الرجال يقرأون في المتوسط حوالي ٣٩ دقيقة يومياً بينما تقرأ النساء ما متوسطه ٢٦ دقيقة . ويقرأ ٧٢٪ من الناس في بريطانيا في عام ١٩٨٣ جريدة يومية ، بينما يقرأ ٧٦٪ منهم صحيفة يوم الأحد (العطلة) ، ويبلغ متوسط الوقت الذي يقضيه الناس في قراءة الصحيفة في الولايات المتحدة ٢٢ دقيقة (٤٣١) . ويقرأ الناس في بريطانيا أيضاً الكثير من المجلات . فقد كان ٤٢٪ يقرأون مجلة أسبوعية في عام ١٩٨٣ (رغم أن أكثرها شيوعاً هي مجلة الإذاعة ومجلة التليفزيون) ، كذلك كان ٤٣٪ من النساء يقرأن مجلة نسائية وكذلك ٩٪ من الرجال ، وكان يشترك في قراءة كل نسخة من المجلة من ٣ ـ ٤ أفراد في المتوسط (كانت مجلة Country life تقرأ بواسطة ٢١,٦ فرد ـ أساساً في عيادات أطباء الأسنان) . وكان ٢٩٪ من الأفراد يقرأ مجلة شهرية ، أكثرها شيوعاً مجلة ريدرز دايجست Readers Digest . وقد وجد أن الفرد في الولايات المتحدة يقضي ٥ دقائق يومياً في قراءة المجلات معظمها يحتوي على قصص عاطفية وقصص نجاح . . . . إلخ .

ولايقضي الشخص العادي كثيراً من الوقت في قراءة الكتب . وقد وجد أن واحداً

من كل اثنين من المواطنين البريطانيين لم يقرأ كتاباً في فترة أربعة أسابيع من عام ١٩٨٣ «شملتها الدراسة». ورغم هذا فإن من يقرأ الكتب يقرأ كثيراً. وقد بلغ معدل الاستعارة من المكتبات العامة في بريطانيا ٦٥٠ مليون كتاب في العام أي حوالي ٢٦ كتاباً لكل من يقرأ كتاباً على الإطلاق، هذا فيما عدا الكتب المشتراة أو المستعارة من الآخرين. والأرقام أكثر من هذا بكثير لدى من أهم أكثر جدية في قراءة الكتب، والروايات هي أكثر ما يستعار من المكتبات العامة، وأكثرها شعبية الروايات البوليسية وروايات الجاسوسية. وكما يبين الجدول ٤ـ٢ فإن ٣٢٪ من الناس أعربوا عن شعور شديد بالرضا يستمدونه من القراءة وهي نسبة تقترب من ضعف النسبة فيما يتعلق بمشاهدة التليفزيون، وتكاد تقترب مما يستمد من صحبة الأصدقاء.

الألعاب الرياضية:

بلغت نسبة من يمارسون ألعاباً رياضية في الهواء الطلق في بريطانيا في عام ١٩٨٠م، ٣٨٪ من الرجال، ٢٣٪ من النساء. أما الأرقام الخاصة بممارسة الرياضة البدنية داخل المنازل وفي صالات الألعاب، فقد عكست فروقاً جنسية أكبر: فقد كانت النسب ٣٢٪ للرجال و١٦٪ للنساء. وتزيد هذه النسب وبصورة ملحوظة عند صغار السن. ويبين الجدول ٤ـ٤ أكثر أنواع الرياضات شعبية بناء على دراسات أجريت سنة ١٩٧٧ وهي تمثل نسب الأفراد الذين كانوا يمارسون كل رياضة في غضون الأسابيع الأربعة السابقة على الدراسة، وعدد مرات الممارسة. ويعطينا العمودان، على التوالي فكرة عن عدد الناس الذين يمارسون كل نوع من أنواع الرياضة: مثال ذلك أن ١١٪ يمارسون الرقص، ويمارسونه ثلاث مرات في الشهر. ولايتضمن هذا العناية بالحدائق رغم كونها أكثر إجهاداً من اللعب بالسهام الصغيرة Darts.

وقد كانت أكثر الرياضات شعبية من بين الرياضات التي تتطلب نشاطاً كبيراً ـ السباحة والمشي بالنسبة لكل من الرجال والنساء، كذلك كرة القدم والجولف لدى الرجال. وهناك عدد متزايد من الناس يمارسون تدريبات اللياقة البدنية. ويقدر أن

عـدداً يصل إلى ١٠٪ من سكـان الولايـات المتحـدة الأمريكيـة يمارسـون تدريبـات رياضية منتظمة من نوع أو آخر للحفاظ على اللياقة أو لتقليل الوزن. إلا أن كثيراً ممن يبـدأون بـالجري يتحـولـون إلى نـوع آخر مـن الريـاضـة البـدنيـة مثل السبـاحـة أو التنس(٢٢).

ومثلما يشاهد الناس التليفزيون لأنـه مناسب، فهم سوف يقبلون على مزيد من

جدول ٤ـ٤ : ممارسة الأنشطة الرياضية (المملكة المتحدة ١٩٨٣)

	نسبة الممارسة في غضون الأسابيع الأربعة ٪	متوسط عدد المرات في ٤ أسابيع ٪
المشي (٢ كم أو أكثر)	١٩	٨
الرقص	١١	٣
لعب البليارد	٨	٧
السباحة (في جماعات مختلفة)	٧,٢	٣
اللعب بالسهام الصغيرة	٦,٩	٦
مشاهد كرة القدم	٣,١	٣
تمارين لياقة / يوجا	٣	٣
لعب كرة القدم	٢,٧	٥
الإسكواش	٢,٥	٤
الجولف	٢,٢	٤
تنس الطاولة	٢,٢	٤
ألعاب القوى	٢	٨
صيد السمك	٢	٣
ركوب الدراجة	١,٨	١٠
لعب التنس	١,١	٤

(المصدر : ١٦٤).

الرياضة البدنية إذا كانت منشآتها متاحة. وقد وجد أن احتمال زيارة الناس للحدائق العامة في بريطانيا يتزايـد بثلاثة أضعاف إذا كانت الحديقة لا تبعد عن ربع ميل من محل سكنهم، عما إذا كانت على بعد نصف إلى ثلاثة أرباع الميل (٦١).

وأقلية فقط هي التي تمارس الرياضـات النشطة، وأغلبهم شباب صغار السن. وبالنسبة لهم فهي مصـدر لشعور عميق بالرضـا. وقد بين الجدول ٤ـ٢ أن ٢٦٪ من الأفراد عبروا عن مشـاعر شـديدة بـالرضا تستمـد من ممارسـة الريـاضة ـــ أكثر ممن يستمدونها من مشاهدة التليفزيون (١٧٪). وبالإضافة إلى هذا يهتم كثير من الناس اهتماماً كبيراً بالـرياضة وخاصـة كرة القدم. وكما قال أحـد المعلقين على مايحدث في أمريكا:

«في كل صباح يجلس الأمريكي على مـائدة الإفطار، ويتصفح عناوين الصفحة الأولى الرئيسية ثم يقلب الصفحات بسرعة إلى صفحة الـرياضة.. وهو يؤدي أعماله الأسبوعية بطـريقة آلية، ولكن عندمـا يأتي وقت الرياضة فإنـه يتحول ويشتعل حياة نتيجة للحماس. كان من الممكن أن يقال إن بلادنا دولـة رياضية أكثر من كونها دولة رفاهية أو دولة رأسمالية أو ديمقراطية سياسية أو أي شيء آخر.

(٢٢٧ـ٢٢٦ ص: ٢٩).

وبعـد حضور مبـاراة في كـرة القـدم، وإلى درجة أقل مبـاراة في الكـريكيت من أنشطة وقت الفراغ الرئيسية: إذ تبلغ نسبة من يشاهـدون مباريات كرة القدم بانتظام ٨٪ من الرجال. وتغلب على جمهور كرة القدم الحماسة الزائدة، وهي تمثل جانباً هاماً في حياتهم (٣١٠).

نشاط وقت الفراغ في المنزل:

«يتداخل نشـاط وقت الفراغ مع الحيـاة العائليـة تداخـلاً عميقاً (٧١ و٣٧٦). وتشير الدراسـات القائمـة على تسجيل المفحوص لنشـاطه اليومـي، إلى أن أكثر من نصف وقت فراغ الـراشدين ينقضي داخل المنـزل وحولـه، رغم أن كثيراً من الأنشطة المنزليـة ينظر إليهـا على أنها خليط من العمل وقضاء وقـت الفراغ (٥٠٠)، وتمارس

بعض أنشطة وقت الفراغ الرئيسية في المنزل، وقد ناقشنا التليفزيون والإذاعة والقراءة من قبل. ويبين الجدول ٤ ـ ٥ معدلات ممارسة عدد من الأنشطة الأخرى في بريطانيا عبر فترة تمتد لأربعة أسابيع.

جدول ٤ـ٥ : أنشطة وقت الفراغ التي تمارس في المنزل

	رجال ٪	نساء ٪
العناية بالحديقة	٥٠	٣٩
ألعاب المهارة	٢٠	١٥ «السنة ١٩٨٠»
أشغال الإبرة والتطريز	٢	٤٨
إصلاحات منزلية وديكور	٥١	٢٤
هوايات	١١	٣ «السنة ١٩٨٠»
قراءة الكتب	٥٠	٦١
الاستماع لأشرطة وأسطوانات	٦٥	٦٢

(المصدر : ٤١٥)

وكثير من النساء لايجدن غير وقت فراغ ضئيل جداً، مثل النساء العاملات ومن لديهن أطفال. وهن يقضين وقتاً أطول في البيت وأكثر أوقات فراغهن تكون في البيت. وينظر إلى بعض الأعمال المنزلية على أنها تنتمي إلى نشاط وقت الفراغ مثل التسوق والطبخ ورعاية الحيوانات الأليفة والنباتات المنزلية.. ويشاهد النساء التليفزيون أكثر من الرجال، وبينما يمارسن أشغال الإبرة والتطريز، يقوم الرجال بأعمال الإصلاح المنزلية والعناية بالحدائق أكثر أو تزيين البيت.

ومن الأنشطة الرئيسية التي تجرى في المنزل رعاية الأطفال، وهي مزيج من العمل وشغل الفراغ. ويشبه بعضه أنشطة وقت الفراغ (مثل زيارة حدائق الحيوان أو اللعب، وأحياناً يكون عملاً بحق (مثل: إطعام الوليد في منتصف

الليل) . ولـه تأثيرات على كل نمط الحيـاة بما في ذلك الحد من أنشطـة وقت الفـراغ الأخرى .

وعند أعمار معينة يقضي الناس وقتاً أطول في البيت .. فالأزواج صغار السن ، ممن لديهم أطفال صغـار، لايملكون الكثير من الأموال لإنفاقها ، ويمارسـون أنشطة فراغ قليلة ، تميل غالبا إلى أن تتركـز في البيت . وفي منتصف العمر، عندما يكبر الأولاد أو يتركون المنزل ، يستغل القليلون منهم الفرصـة للتوسع في أنشطة وقت الفراغ . ويزداد نشاط بعضهم في الكنيسـة أو في السياسـة أو الأندية الاجتماعيـة أو يتناولـون الطعام خارج المنـزل أو يحضرون الحفلات الموسيقيـة ، ولكن أكثرهم يبقى في البيـت . وبعد التقاعد ورغم الحاجة إلى استبدال العمل بنشاط يوفر عوائد مشابهة له ، يقضي معظم كبار السن أوقاتهم في المنزل ويشاهدون التليفـزيون ، رغم أن نشاط بعضهم يتزايد في الحديقة أو القراءة(٣٦٣) .

نشاط وقت الفراغ الاجتماعي :

يقضي الناس جـانباً كبيراً من وقت الفـراغ جزئيـاً ـ أو كليـاً ـ بصحبـة الآخرين . ولكن هنـاك فـروقـاً واسعـــة بين الجنسين . فالنسـاء خـــارج المنـــزل يلـتـــقين بالأصـــدقاء والأقـــارب أكثـر، كـذلك فهـــن يترددن أكثـر على الكنيسـة والـرقص وصـــالات البـــنجو، وإن كـــن أقـــل مـــن الـرجـال من حيـث الإقبـال عل شرب الخمر.

كـذلك هناك فـروق في أنماط شغل وقت الفـراغ اجتماعياً بين الأعمار المختلفـة . فالمراهقـون وشباب الـراشدين يمارسون كثيراً من أنشطـة وقت الفراغ المختلفـة خارج المنزل ، ويجربون أنشطة وعلاقـات مختلفة ، وخاصة مع الجنس الآخر. ويبين الجدول ٤ـ٦ : الأشكـال الأساسية لقضـاء وقت الفراغ بصـورة اجتماعية لكل الأعمار، ولمدة أربعة أسابيع من عام ١٩٨٣ .

وبالإضـــافة إلى هـــذا نـــجد أن مـــعظم الألعـــاب الـريـاضيـــة ذات طبيعـة اجتماعية . . إذ يتطلب أداؤها مابين اثنين إلى ٢٢ لاعباً . كذلك فمشاهدة التليفزيون

نشاط اجتماعي في جـانب منه، رغم أن مستوى التفـاعل الاجتماعي ينخفض بشدة أثناء المشاهدة.

وتتــضمن الأنشطـة المنـزلية عــادة بـعض التعــاون، مثلما هــو الحـــال في العنـايـــة بالحـــديقة وإجـراء الإصــلاحات المنزلية. وقـد أظهرت الدراسـة المسحية التي عرضت نتائجها في الجدول ٤ـ٢ أن أعلى شعور بـالرضا يستمد من الاتصال مع الأسرة والأصدقاء.

جدول ٤ ـ ٦ : الأشكال الاجتماعية من أنشطة وقت الفراغ

	رجال ٪	نساء ٪
زيارة وضيافة الأقارب والأصدقاء	٩٠	٩٣ (١٩٨٠)
الخروج لاحتساء الشراب	٦٤	٤٦
الخروج لتناول الوجبات	٤١	٤٠
الرقص	١٠	١٢

(المصدر : ٤١٥)

ويتضمن الكثير من أنشطة وقت الفـراغ الاجتماعية في بريطانيـا الشرب سواء في الحانات أو الأنـدية أو المنزل كما يبين الجدول ٤ــ٧ (باستخدام معلـومات بريطـانية جمعت في الثمانينـات). ويمكن تصنيف الكثير من الرجـال، وخاصة صغـار السن على أنهم يثقلـــون في الشراب Heavy Drinkers يتناولون سبعـة كؤوس أو أكثر من الشراب مـرة أو عدداً من المرات في الأسبـوع. وتتعلق المعلومـات المقدمـة في الجدول ٤ـ٧ بأربعة أسابيع في غضون عام ١٩٨١ .

جدول ٤ـ٧ : عادات الشرب

	رجال ٪	نساء ٪
قضاء الأمسيات في أنشطة متصلة بالشراب مثل :		
الذهاب إلى الحانة	١٣	٣ (١٩٧٧)
خروج من المنزل للشرب في غضون الأسابيع الأربعة الماضية	٦٤	٤٥ (١٩٨٠)
ثقيل الشرب (٧كؤوس أو أكثر أسبوعيا) :		
العمر من ١٨ ـ ٢٤	٣٥	٥
٢٥ـ٤٤	٢٩	٢
٤٥ ـ ٦٥	١٦	١

(المصدر : ٤١٥ و١٦٤)

الأندية والفصول الدراسية والعمل التطوعي :

يجرى بعض نشاط وقت الفراغ الأكثر تنظيماً وجدية في الأندية والتجمعات الأخرى (المشابهة). وهذا مهم من الناحية النظرية، حيث إن بعضه أكثر شبهاً بالعمل، فيما عدا أنه غير مدفوع الأجر. كذلك فمن المؤكد أنه يمارس لأنه مرضي في حد ذاته. إنه نوع من العمل الذي لا يتلقى عنه الفرد عوائد خارجية، وإنما عائدة ذاتي فقط، بما في ذلك العوائد الاجتماعية. ويقوم كثير من الناس بأعمال تطوعية : أي عمل خدمي غير مأجور يؤدي للآخرين الذين هم ليسوا من أسرة الفرد المباشرة أو من أصدقائه. فقد قام ٢٥٪ من البريطانيين ببعض النشاط التطوعي، وحوالي ١٠٪ قاموا به على الأقل أسبوعياً في عام ١٩٨٤. وهناك فروق طبقية واسعة في هذا الصدد : فنساء الطبقة المهنية هن الأكثر نشاطاً (٤٨٪)، وذلك في تنظيمات مثل الفيلق البريطاني* British Legionوالمعاهد النسائية*، واتحاد الأمهات*، ومكتب استشارات المواطنين* Citizens Advise Bureau، وجمعية إسعاف

(*) كلها جماعات عمل تطوعية بريطانية شهيرة (المترجم).

القديس جون* St.John's Ambulance والسامريين* Samaritans. وأهم متلقي خدمات هذه التنظيمات هم الأطفال والمراهقون والمتقدمون في العمر والمرضى والمعوقون. وتتضمن بعض الدراسات عن الحاجات التي يشبعها نشاط وقت الفراغ أنشطة مثل خدمة الآخرين، ويظهر هذا في قائمة هافينجهيرست (١٩٦) Ha-vinghurst وإن لم يظهر في دراسة كابانوف(٢٣٨).

وينتمي كثير من الناس إلى أندية اجتماعية أو رياضية: حيث ينتمي ٥٣٪ من الرجال الذين يعملون إلى واحد منها و١٦٪ منهم يقومون بالعمل كمشرفين فيها (٥٠٠). ويبين الجدول ٤ـ٨ نسب الأفراد الذين ترددوا على أندية مختلفة في فترة أربعة أسابيع من عام ١٩٧٧م. وتتضمن الأندية والجمعيات أندية رياضية واجتماعية بحتة. ويمكن النظر إلى الأنشطة الثقافية كالموسيقى والتمثيل والفصول المسائية أيضاً كنواد. وكذلك الكنائس، وإن كانت أكثر من مجرد أندية. ومن أشهر الأنشطة في بريطانيا لعبة البنجو Bingo التي يلعبها ٢٢٪ من النساء من الطبقة العاملة.

جدول ٤ـ٨ : الاشتراك في الأندية بأنواعها المختلفة

	المشاركة في أكثر الفصول نشاطاً٪	عدد أيام التردد في أكثر الفصول نشاطاً٪
أعمال تطوعية	٩,٦	٥,٦
هواية الموسيقى والتمثيل	٣,٧	٩,٩
فصول دراسية للأنشطة والهوايات	٣,١	٢,٤
أندية وجمعيات	١٢,٣	٣,٦
البنجو	٩,٣	٥,٦
نشاط ديني	يتردد ١٣٪ أسبوعياً على الكنيسة	

(المصدر : ٣٦)

الإجازات :

لايحصل ٣٩٪ من البريطانيين على إجازة سنوية كل عام. وقد حصل ٣٨٪ على

إجازة واحـدة و٢٠٪ على إجازتين أو أكثـر في عام ١٩٨٤م. وقـد قضيت ٦٨٪ من هذه الإجازات في بريطانيا، بينما قضى معظم الباقي في إسبانيا وفرنسا. والفنادق هي الأمـاكن المختـارة للإقـامـة والمفضلة أكثـر من غيرهـا، ويتبعهـا بيـوت الأصدقـاء والأقـارب، يلي ذلك الإقـامـة في المخيمات والسيـارات المجهـزة، ثم يأتي المسكن المؤجر، يتلـوه معسكرات الإجازات. وتم الحصول على معظم الإجـازات في الشهور من يونيـو إلى سبـتمبر. وتـراوح متـوسـط عـدد أيام الإجازة المنقضيـة في بـريطانيا مـابين أربعة إلى ثمانية ليال، بينما متوسط الإجازة في الخارج خمسة عشر يوماً.

وقـد قدمت دراسـة مسحية شملـت ١٠ آلاف قارىء للمجلـة الأمريكيـة علم النفس اليوم Psychology Today (وهي عينة كبيرة وإن كانت غير ممثلة) معلومات إضافية عن الإجازات فقد ذهب معظم النـاس مع الأسرة أو مع الأصدقاء، وقد كان هـدف معظمهم الأسـاسي هـو الاسترخـاء، رغم أن النسـاء كن راغبـات في اللهـو والاستمتـاع وكـذلك بعض الـرجـال. وكـان المدمنـون على العمل Workaholics متشوقين للعودة إليه (٣٨٥).

وبالإضـافة إلى هـذا يذهب الكثير من النـاس في رحلات لمدة يـوم واحد لـزيارة أصدقاء أو حضور مهرجانات أو إلى حدائق عامة أو حدائق الحيوان، أو إلى شاطىء البحر أو إلى الأبنيـة التاريخية وقد بلغ عـدد هذا النوع من الرحـلات في عام ١٩٨٢ - ٥٩٣ مليوناً.

الطبقة الاجتماعية:

هناك فروق طبقية واسعـة النطاق فيما يتعلق بأنشطة وقت الفراغ كما يبين الشكل ٤-٣. وهو يوضح أنماط الاشتراك في أنشطة وقت الفراغ عبر الأسابيع الأربعة الأخيرة وتحويلها حسـابياً إلى متوسط سنـوي لنسبة أعداد المشـاركين. ويمثل الرقم المعطي بـين القـوسين متوسـط نسبـة المستـجيبين في كل الأعمار - الـذين مـارسـوا هـذه الأنشطـة. وكما يبين الشكـل، فإن المـهنيين والعمال غـير اليـدويين - ويستثنى مـن ذلك أصـحـاب الأعمال والمديـرين - يشتركـون أكثر في الأنشطـة لقضاء وقت

الفـراغ من كل الأنـواع، وخاصـة الـرياضـة النشطـة والهوايات والخروج والأنشطـة الثقافية. وبعض هذه الفروق كبيرة: وفيما يلي أمثلـة نسب معدلات الاشتراك بالنسبة للرجال العاملين غير اليـدويين في مقابل العمال اليدويين والذين تتراوح أعمارهم بين ٣٠ و٥٩ سنة:

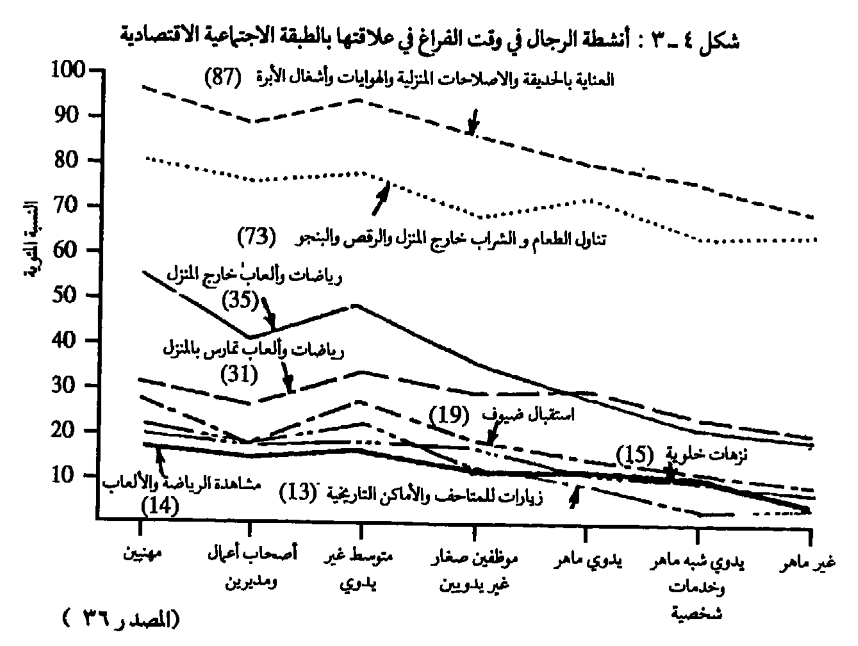
الإسكواش	٦ : ٦
التنس	٤ : ١
الجولف	٣ : ٢
السباحة	٢ : ٢
فصول النشاط الترويحي	٢ : ٧
الأعمال الاجتماعية التطوعية	٢ : صفر

(٣٦)

وهناك من أنشطة وقت الفـراغ ماهو أكثر شعبية لدى أبناء الطبقـة العاملة، من هـذا البنجـو، ورمي السهـام الصغيرة والمراهنـات على الخيل وكـرة القـدم والبليـارد والسنوكر (Snooker) وفوق كل هذا يشاهد أبناء الطبقة العاملة التليفزيون أكثر، إذ يشـاهـدونه بمعـدل ٢٠ سـاعـة أسـبوعياً في مقابـــل ١٥ سـاعـة لأبنـاء الطبقـة المتوسطـة. ويسـتمتع ٢٠٪ من العمــال غيـر المهـرة بمشاهـــدة التليـفزيون أكثر مـــن أي نشـــاط آخــر، بينـــما لايقــر بـــذلك أحـــد تقـريبـــاً مـــن الطبقـات الأخـرى(٥٠٠).

ومن بين الأسباب أن أبنـاء الطبقة الوسطى يمارسون كثيراً من نشـاط وقت الفراغ لأنّ لديهم نقوداً أكثـر. ولديهم أيضاً مساحات وتسهيـلات أكبر في منازلهم، ولديهم سيارات تنقلهم إلى أماكن هذه الأنشطـة. وسنناقش فيما بعد إلى أي حد يعتبر نشاط وقت الفراغ رد فعل، أو استمرار للعمل، وسنستنتج أنـه ليس كذلك بالنسبة لمعظم الناس، إذن ماهو التفسير الإضافي لهذه الفروق الطبقية؟ يبدو أنه كما لو كانت هناك

فروق ثقافية بين الطبقـات ، تعود جزئياً إلى المال والتسهيلات المتاحـة ، ولكنها تعود في جـانب منها أيضـاً إلى عـوامل تاريخيـة ، وإلى اختـلافات في الاتجاهـات والقيم . وينتج عن هذا أن أنشطة معينة هي التي تكون مقبولة داخل كل طبقة اجتماعية .



شكل ٤ ـ ٣ : أنشطة الرجال في وقت الفراغ في علاقتها بالطبقة الاجتماعية الاقتصادية

وقد أعطت الطبقـات العليا والوسطى في الماضي لأنشطة وقت الفـراغ قيمة أعلى من العمل ، والـواقع أن الكـثير منهم لم يـقم بأي عـمل على الإطـلاق . ويبين «فبلـون» Veblon في كـتابه الشـهير نظريـة الطبقة المرفهة (٤٥٣) Leisure Class كـيف ينشـغل الأغنـياء بالاستهـلاك الملـفت وتضييع الـوقت لكي يظهـروا أنـه لاحـاجـة بهـم إلى العمـل ، وأن لـديهـم الكثيـر من المـال والـوقت لتضييعه .

ويزودنـا شباب الطبقـة العاملة اليـوم بمثال آخر على هـذه العمليات الثقـافية . فبعض نشـاطهم الشائع في وقت فـراغهم يتمثل في ارتداء الأزيـاء الغربية ، كـأزياء

جماعــات البنكس Puncks *حليـقي الرأس Skin heads * أومتهوسي ملاعب الكـرة Football Hooligans وغيرها، والاشتراك في أنشطة جماعية مـزعجة وأحياناً عدوانيـة. ويفسر علماء الاجتماع هذا في ضوء محاولات الجماعـة لحل المشكلات التي تواجههـا، وتطويـر رموز تعبر عن رفض النظـام القائم، وكـذلك فهي تسـاعد على توفير شعور بالهوية. وأحد التفسيرات المقدمة هو أننا:

«يمكن أن نفهم الثقـافة الفـرعية لجماعـات الأولاد الدببـة* Teddy-Boy sub-culture على أنها سرقة أسلـوب من أساليب الطبقة العليـا للاحتفاء بـ (أو لتدعيم) ذكورة الطبقـة العاملـة الواضحـة، وكذلك يمكن فهم ميل جماعـات حليقي الرأس skin heads إلى تشمير الجـــينز وحـــلق الشعـر وارتـداء الأحـــذيـــة الثقيلـة والانشغال بإثـارة المشاكل على أنـه محـــاولة لاستعـادة وتـوكيد الخصـائص المميزة لمجتمع الطبقة العاملة التقليـدي، ويمكن أيضـاً تفسير أسلوب جماعات المودز* Mods البارد بـــملابسهم الأنـيقة وأحذيتهم المـدببـة علـى أنـه استعارة للأخلاق الاستـــهلاكية، وانتـزاع للأفـــراد من وضعـــهم الطـبقي الحـــقيقي (١٢١ ـ ٣٧٦).

وقـد تأيدت بعـض هذه الأفكـار في دراسـة أجريت على الملابـس التي يرتـديها مشجعو كرة القـدم. فقــد رأوا أن ارتـداء الأحذية الثقيلة والجينـز رمز للخشونة، وأن استعمال الأوشـحة والأعـــلام علـى أنه رمـز الولاء للجماعـة التي تشجع نادياً معيناً (٣٠٩).

لماذا يشترك الناس في أنشطة وقت الفراغ ؟

بعبارة أخرى لماذا يشـاهد الناس التليفزيـون ويلعبون الألعاب الريـاضية ويرون أصدقـــاءهم بـدلاً من العـــمل طـوال الـــوقت أو النـوم؟ ولماذا يشتـــركون في هـذه الأنشطـــة بعينهـا؟ وسأنـاقش هـــنا النظـريـات الــتي تتوفـر أقـوى الأدلـــة على صـحتها.

(*) كلها جماعات للمراهقين. (المترجم).

جدول ٤ ـ ٩ : الحاجات المختلفة لنشاط وقت الفراغ

الحاجة	البنود	متوسط البند
١ ـ الاستقلال	تنظيم مشروعاتي ونشاطاتي	٢,٧٨
	عمل أشياء أجد أنها ذات معنى	٣,٣٩
٢ ـ الاسترخاء	أسترخي وأتعامل مع الأشياء بيسر	٣,٢٠
	إعطاء راحة للعقل والجسم	٢,٩٤
٣ ـ النشاط الأسري	التقريب بين أفراد الأسرة	٢,٨١
	الاستمتاع بالحياة الأسرية	٣,٣٠
٤ ـ الهروب من الروتين	الابتعاد عن مسؤوليات الحياة اليومية	٢,٨٥
	وتغيير روتين الحياة اليومية	٣,١٢
٥ ـ التفاعل	عقد صداقات جديدة	٢,٣٥
	الاستمتاع بصحبة الناس	٢,٥٥
٦ ـ التنبيه	الحصول على خبرات جديدة ومختلفة	٢,٦٦
	من أجل الاستثارة والتنبيه	٢,٨٩
٧ ـ استخدام المهارة	استخدام المهارات والقدرات	٢,٨٩
	تنمية مهارات وقدرات جديدة	٢,٦١
٨ ـ الصحة	الحفاظ على اللياقة الجسمية	٢,٤٧
	لأسباب صحية	٢,٤٦
٩ ـ التقدير	الحصول على تقدير وإعجاب الآخرين	٢,١١
	أن تكشف عن إمكانياتك للآخرين	٢,١٥
١٠ ـ التحدي/ المنافسة	الدخول في منافسات	١,٨٧
	تجريب نفسك في مواقف صعبة أو تتطلب جهداً	٢,٣١
١١ ـ القيادة/ القوة الاجتماعية	تنظيم أنشطة الفرق أو الجماعات أو المنظمات	١,٧٩
	للحصول على مكانة قيادية	١,٤٨

(المصدر : ٢٣٨)

وقد أجريت بحوث كثيرة على الحاجات التي يمكن أن يشبعها نشاط وقت الفراغ، وليس هناك استنتاج مقبول بعد. وقد وسعت قائمة الحاجات التي يشبعها

وقت الفراغ ودققت في عدد من الـدراسات . وقد استخدمت في الدراسـة التالية ١١ حاجة، عبر عن كل واحدةمنها ببندين، ونجد في الجدول ٤ـ٩ متوسطات تقديرات الإشبـاع . وقد أجـريت الدراسـة في عام ١٩٨٠ على ٢١٠ أفـراد يعيشون في أديـلاد (بالمملكة المتحـدة) يمثلون سكان المدينة تمثيـلاً جيداً. وتوحي القائمـة المعروضة في الجدول بما يمكن أن تكـون عليه مكـونات الـدافع الـذاتي لأنشطة وقت الفـراغ : أن تفعل شيئـاً خـاصـاً بك ، و«الاسترخـاء» ، و«الابتعـاد عن المشـاغل» ، و«الإثـارة» ، و«استخدام المهارات» ، و«المحافظة على اللياقة» .

وسنعرض فيما بعـد للنظريـة القائلـة بوجـود حالتين دافعتين متعـارضتين : تلك الموجهة نحو هدف ، والأخرى التي تتمثل في البحث عن الإشباع من النشاط ذاته . وينتمي معظم نشاط وقت الفـراغ إلى النوع الثاني ، ولكن الأهداف تختـار لتقوم بدور المبرر للنشاط ، أو نقطة نهاية له ، أو طريقـة لتنظيمه ، أو طريقة لتحسينه . (اتصال شخصي : M.J.Apter) .

استخدام المهارات وتنميتها :

يثير الدافع الذاتي لأنشطـة وقت الفراغ الكثير من الدهشة إذا ما نظـرنا على وجه الخصوص إلى أولئك الـذين ينغمسون في أنشطـة تستغرقهم تمامـاً وتتطلب قدراً كبيراً من الجهد والطاقة ، مثل تسلق الصخور ولعب الشطرنج ورقص الديسكو. وقد وجد تشيكسينتميهـالي(١٠٠) Czikszentimihaly أن أكثر مكـونات هـذه الأنشطة إشباعاً هي الاستمتاع بالخبرة ، واستخدام المهارات ، وطبيعة النشاط نفسه من حيث نمطه ، ومحتوى النشاط والعالم الذي يوفره ، وتنمية المهارات الفردية . وهناك استنتاج مماثل مستمد من دراسة سوسيولوجيـة عن هواة التمثيل والحفريات ولعبة البيسبول ، الذين يخلصون بعمق لنمط منظم من النشـاط يفرض عليهم الكثير من المتطلبات ، وهو عكس الاسترخاء تماماً (٤١٩) . فبالإضافة إلى الشعور بالإشباع التعبيري الذي يحصل عليه الفرد . هنـاك شعور بالإشباع ينجم عن الروابط الاجتماعيـة الوثيقة التي تكون الشعـور بالهوية فيما بعـد ، ولكنها تبدو في هذه الحالات مـرتبطة ارتباطـاً وثيقاً باستخدام المهارات وتحقيق مستوى مرتفع من الكفاءة .

ويشبه الشعور بالرضا الناجم عن استخدام وتنمية المهارات ما نسميه «بالدافع الذاتي» الذي يخبره الناس الذين يستمتعون حقاً بعملهم: إكمال عمل ذي معنى في جو من الاستقلالية، وهو مؤثر على الآخرين، كذلك فهم قادرون على أداء عملهم بنجاح.

ويتضمن هذا العامل الرغبة في تنمية المهارات، والقدرات والمعارف ـ وتخطيط للنمو، ومتعة في مواجهة قدر معين من التحديات. وقد كان هذا جانباً أساسياً في نظرية مازلو Maslaw للدافعية (٣١٢): فعندما تشبع الحاجات الدنيا، يبدأ دافع ـ ضعيف نسبياً ـ للنمو وتحقيق الذات في التأثير. وقد وجد هافينجهيرست(١٩٦) أن «خبرة الجديد» وتوفر فرصة الإبداع وإنجاز شيء، كانت أسباباً مشتركة تعطي لنشاطات وقت الفراغ، وقد وجدت الدراسة المسحية التي أجريت في أديلايد عوامل مماثلة (جدول ٤ـ٩). ويذكرنا هذا بعوامل الحاجة إلى النمو، والرغبة في أداء أعمال مركبة ذات متطلبات كثيرة، والتي وجدت لدى بعض العاملين (انظر ص٨٣).

وإن هذا العامل الخاص باستخدام المهارة وتنميتها يمكن أن يفسر بعض الضروب المختلفة من أنشطة وقت الفراغ الرئيسية. فالرياضة والتمرينات البدنية تدور حول استخدام وتنمية المهارات واللياقة البدنية. كذلك تتصل كثير من الهوايات والاهتمامات الفكرية بالمهارات الفنية والعقلية. وقد وجدت دراسة أجريت على من يقضون إجازات، أن واحداً من أهم دوافعهم هو اكتشاف الذات أو النمو الشخصي. وكان هذا واضحاً على وجه الخصوص لدى الشباب الذي يذهب إلى أماكن نائية(٣٥٢).

الدافع الاجتماعي:

لقد وجدت كل دراسة عن دوافع نشاط وقت الفراغ أو إشباعاته، إن واحداً من أهم مكوناتها هو الدافع الاجتماعي. ويتضمن هذا الدافع الاتصال بالأسرة والأصدقاء والجنس الآخر، ويتضمن أيضاً القدرة على مساعدة الآخرين، وأن يكون الشخص قوياً ومنتمياً. ويذكر أحياناً على أنه أهم أسباب نشاطات وقت الفراغ، أو

واحد من أهم أسبابها. وفي دراسة واحدة على الأقل كان هذا المكون الاجتماعي هو أفضل المؤشرات التي تنبيء بالإشباع العام المستمد من نشاط وقت الفراغ (ر = ٣٣ , ٠)، ويمكن التنبؤ بهذا المكون الاجتماعي على أفضل وجه من الشعور بالرضا عن الأشياء التي تؤدي مع الأصدقاء (ر = ٤٨ , ٠)(٩٨). ومن أهم مصادر الرضا عن الحياة أن يشترك الفرد في مشروعات تعاونية (٣٤٤). وقد رأينا أن مشاهدة التليفزيون تحدث عادة مع الأسرة، بالإضافة إلى ما كانت تزود به من تفاعل على مستوى الخيال أو شبه اجتماعي مع الشخصيات ومقدمي البرامج، كذلك فهي توفر موضوعات أساسية للحديث سواء في العمل أو مع الأصدقاء (انظر: الفصل الرابع).

وتتأثر الإجازات تأثراً كبيراً بالعامل الاجتماعي. فمعظم الناس يقضون الإجازات بصحبة الأزواج أو الأسرة أو الأصدقاء، ومن أهم أسباب الحصول على إجازة زيارة الأصدقاء والأقارب (٣٥٢).

ولكن: ما الذي يفعله الناس معاً؟ الشعور بالصحبة هو أهم ما يوفره الآخرون ـ شخص آخر تشاركه الخبرات والأنشطة، وتتحدث إليه، ويساعد على حل المشكلات، ويزامل في الألعاب. وكما رأينا سابقاً، فوجود الآخرين ضروري للاستمتاع باللهو. كذلك يتناول الناس الطعام والشراب معاً، وهم يتناولونه معاً في المنزل أويخرجون لذلك معاً.

وهم يذهبون إلى الحدائق العامة مع أعضاء من الأسرة، ويمارسون الألعاب مع جماعات من الأصدقاء (٧٢).

الهوية وتقديم الذات:

كان توفير الهوية وتقدير الذات من مصادر الرضا عن العمل التي بينتها الدراسات التي أجريت على المتعطلين (انظر: الفصل الرابع) وهو أيضاً أحد مكونات الرضا عن نشاط وقت الفراغ ومثال ذلك ما أورده هافينجهيرست (١٩٦) عن «الفرصة لإنجاز شيء» و«احترام الذات»، وكذلك ما أورده كابانوف (٢٣٨)

عن «الحصول على احترام وإعجاب الآخرين» و«اختبار ذاتك في مواقف صعبة ذات متطلبات كثيرة» (انظر جدول ٤ـ٩). ونحن هنا بصدد عاملين: ترسيخ وتعظيم صورة الذات أو الهوية، وتقديمها للآخرين: أو إبراز الذات. فإذا قبلها الآخرون كان هذا سبباً يدعم صورة الذات.

ويمكن لأنشطة وقت الفراغ أن تقوم بهذه المهمة بطرق عديدة مثل:

١ ـ ارتداء الملبس الجذاب (في الرياضة أو الرقص. . . . إلخ).

٢ ـ والحصول على مكانة من خلال مناصب في الأندية مثلاً، أو مكانة غير رسمية كما في الجماعات الرياضية أو غيرها، وخاصة من خلال:

٣ ـ اكتساب مهارات وكفاءات جديدة (في الرياضة والموسيقى والرقص والخزف. . إلخ).

٤ ـ واستخدام أساليب خاصة للأداء (مثلاً: في الرقص أو الفن).

٥ ـ والتعبير عن مخالفة الأساليب المعتادة، وإبراز الخصوصية.

٦ ـ والحصول على عضوية جماعة خاصة.

٧ ـ والتحدث عن النشاط لمن لايمارسونه.

«فالخزاف لايجد المعنى فقط في المنتج أو في خبرة الخلق، وإنما أيضاً من خلال كونه خزافاً يمارس مهاراته». (٢٤٨).

ويمكن تجريب عناصر الهوية هذه في مواقف نشاط وقت الفراغ، دونما كثير من الالتزام أو المخاطرة، بيد أنها يمكن أن تصبح بعد ذلك اهتمامات مركزية في الحياة.

وقد سبق أن قدمنا تفسيراً للفروق الطبقية الواسعة في أنشطة وقت الفراغ في ضوء الأشكال المختلفة لإبراز الذات مثل الاستهلاك الملفت للنظر وغيره من الأنشطة الرمزية. وقد وجدت دراسة على محبي موسيقى الحجرة في سيدني «استراليا» أنهم كانوا يمثلون جماعة صفوة واعية بذاتها، فخورين بدرايتهم الموسيقية الواسعة «محاضرة

في أكسفورد : S.Kippax».

وبينما يكون العمل المأجور هو المصدر الرئيسي للهوية بالنسبة للكثير من الناس، فإن هذا لاينطبق على الجميع، وخصوصاً المتقاعدين والعاطلين عن العمل وربات البيوت، ومن لايوفر لهم العمل الكثير من الشعور بالرضا.

ولا تساعد الأشكال الجمعية من نشاط وقت الفراغ على إعطاء إحساس بالهوية، وذلك باستثناء تشجيع الفرق الرياضية، التي تعطي ذلك الإحساس بالتأكيد. إنها الأنشطة الأقل شيوعاً والأكثر استغراقاً للطاقة هي التي تسهم أكبر إسهام في تركيز الشعور بالهوية. مثل الاشتراك في الحفريات كهواية، والتمثيل، والاشتراك في رياضات الهواة ذات المستوى المرتفع، وخصوصاً إذا تضمنت أداءً علنياً (٤١٩). وهناك في واقع الأمر عدد كبير ومتنوع من أنشطة وقت الفراغ يلبي كل منها حاجات جماعة صغيرة ويقدم هوية مميزة.

الاسترخاء :

بينت كل دراسات دوافع قضاء وقت الفراغ أن الاسترخاء واحد من أهم مكوناتها. وقد احتوى أحد المقاييس على البندين «أسترخي وأتعامل بسهولة مع الأشياء» و«ألتمس راحة العقل والجسم». وكان هذان البندان من بين أعلى التقديرات كدوافع لأنشطة وقت الفراغ (انظر الجدول ٤ـ٩).

كذلك نجد الحاجة إلى الاسترخاء بوجه خاص من أهم دوافع قضاء الأجازات ٣٧٪ قدموا الاسترخاء كدافع، وهو أكبر عدد في دراسة مجلة «علم النفس اليوم» المسحية (٣٨٥). ونجد أن الناس لو سئلوا لماذا يشاهدون التليفزيون، لأجاب ٦٠٪ منهم بأن ذلك «للترويح والاسترخاء»، بينما يجيب ٤١٪ لأنه طريقة لطيفة لقضاء الأمسية»(٨٩)، كذلك يجيب ٤٦٪ «لأنني أحب مشاهدة التليفزيون»، ويجيب ٢٧٪ لأنه ليس هناك شيء آخر أفعله في هذا الوقت (٤٣). بيد أن التليفزيون يمكن أن يؤثر في الاتجاه العكسي أيضاً، بمعنى أنه يوفر إثارة للناس عندما يشعرون بالملل. ويقترح عدد من نظريات اللعب أن وظيفة اللعب هي ضبط مستوى الاستثارة

salarou ، أما بزيـادته أو بتخفيضه ، وهناك بعض العقـاقير التي يمكن لها أن تقوم بهذه الوظيفة كالنيكـوتين مثلاً. وربما كان التليفزيون مشابهاً لهذه العقـاقير في قدرته على تحقيق المستوى الأمثل من الاستثارة . وفي دراسة أمريكية وضع الأفراد في حالات مزاجيـة مختلفة، وسمح لهم بعـدها بالاختيـار بين برامج مختلفـة ووجد أن من كـانوا يشعرون بالملل اختاروا برامج مثيرة، وقد كان لهذا تأثير في رفع مستوى استثارتهم بينما اختار من تعـرضوا لمشقة بـرامج محققة لـلاسترخاء وأخرى مثيرة بنفس القـدر، وكلا من النوعين خفض مستوى استثارتهم (٥٧) .

وتنتج الحاجـة إلى الاسترخـاء أو إلى عكسـه من خـلال خبرة العمل، وسنتنـاول نشاط وقت الفراغ كاستجابة للعمل فيما بعد .

خلق عوالم لشغل وقت الفراغ :

وهناك دوافع أخـرى لنشاط وقت الفراغ، مثـل تلك المعروضة في جـدول ٤ـ٩ . ولكنني أعتقد أن هنـاك مكونـاً إضافيـاً هاماً، أشير إليـه في البند: «النشـاط في حد ذاته، النمط، الفعل»، «العالم الذي يوفره» (التأكيد من جانب المؤلف) .

لقـد بدأنـا الفصل بـاقتباس عـن متعة العنـايـة بالحدائق، ولكننـا لم نشرح لماذا يستمتع الأفراد بها . فليس فيهـا نشاط اجتماعي كثير، فيما عدا تبادل الحديث العـابر عبر سياج الحديقة، وربما كانت محققة لـلاسترخاء، ولكنها أيضاً عمل شاق. وهي تتضمن استخدام عديد من المهارات وتنمية الخبرة . ولكنها أكثر من ذلك بكثير، إنها عالم في حـد ذاته : اهتمام وشغف مستمر، وهي تتضمن أيضاً بعض مصـادر البهجة الموصوفة في الفصل السابع، البهجة النـابعة من مجرد الوجود في الحديقة في عصر يوم لطيف .

دعنـا نتأمل مثالاً آخـر: الرقص الشعبي الاسكتلنـدي . هذا نشـاط اجتماعي، ويتضمن استخدام وتنمية المهارات، وهو باعث للاسترخاء من حيث إنه يخفف من التوتـر. وبالإضـافة إلى هـذا فهو عـالم كامل في حـد ذاته، بأزيـاء خاصـة وطقوس خاصة، ويتضمن استشعار قدر كبير من المتعة، جزئياً من خلال الموسيقى .

ويمكن أن نقول قولاً مشـابهاً عن أي عالم من عوالم نشاط وقـت الفراغ الأخرى ـ الإبحـار بالشراع، والتـزحلق على الجليد، وركـوب الخيل، والـرقص، ومسابقـات الكلاب، وهواية الحمام Pigeon Fancying وألعاب الفيديو، وهوايات الراديو. . إلخ.

نشاط وقت الفراغ كاستجابة للعمل:

رأينا من قبل أن نشاط وقت الفراغ يوفر صوراً من الشعـور بالرضا قريبة الشبه مما يزودنا بـه العمل. وبالإضافة إلى هذا فهـو مصدر لصور أخرى مختلفة. وقـد ناقشنا منها الاسترخاء وبالإضـافةإلى هذا هناك الحاجات التي وصفها كـابانوف» الهرب من الروتين و«التنبيه» (انظر جدول ٤ ـ ٩).

وليس هنـاك فرق واضح بين العمل ونشـاط وقت الفـراغ في المجتمعات الأكثـر بسـاطـة، فليس هنـاك فترات محددة لوقت الفـراغ، كما أن هنـاك الكثير من الغنـاء وحكايـة القصص أثناء العمل(٤٣٧) ويقال إن وضع وقت الفـراغ في مقابل العمل بدأ أو اتضح في بـريطانيا منذ عهـد الثورة الصناعيـة، عندما بدأ النـاس يعملون في مصانع، ولساعات محددة، وغالباً تحت ظروف غير سارة. وقد كان انجلز Engles هـو أول من اقترح أن نشـاط وقت الفـراغ هو نـوع من التعـويض عن العمل. وقـد أصبح نشاط وقت الفراغ الآن منفصلاً عن العمل، وأصبح مقتصراً على أوقات عدم العمل لدى أغلب الناس (انظر: ٣٣٩).

إلى أي مـدى يمكن القـول بأن نشـاط وقت الفـراغ يمثل رد فعل للعمل، أو تعويض عنه، أو مختلف عمداً عنه؟ لقد وجد أن العمال اليدويين غير المهرة يشعرون عادة بـالتعب، ويرغبـون في الاسترخاء ومشـاهدة التليفـزيون بعـد نهاية اليـوم. أما الصيـادون في أعماق البحـار وعمال البنـاء فإنهم يسعـون إلى «تعـويض متفجـر» عن عملهم الشـاق. ويلعب العاملـون بالإعـلان وأطباء الأسنان الكثير مـن الريـاضة البـدنية ـ ربما ليحققوا الاسترخـاء. ويبـدو أن نمط التعويض ينطبق أكثـر على من يكون عملهم إما شاقاً للغاية، أو مملاً وغير مشبع، وكذلك على العمال اليدويين غير

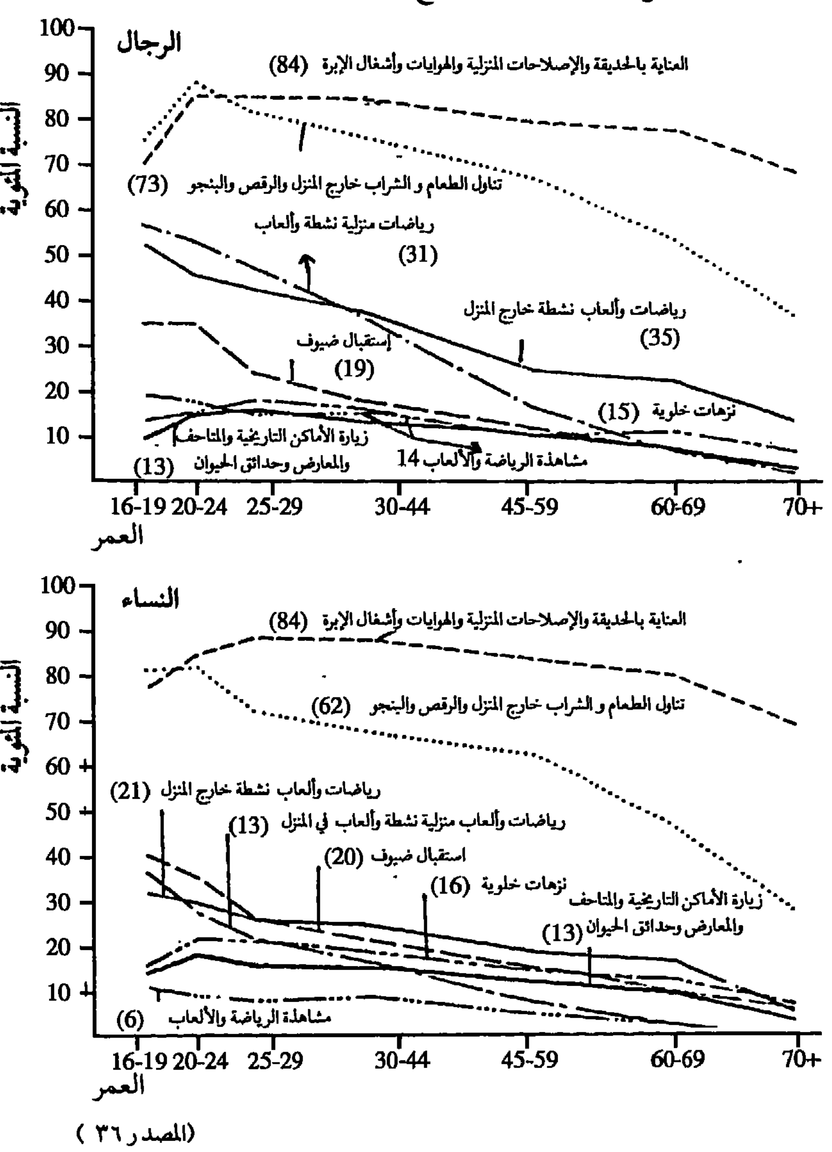
المتعلمين (٣٤٥). ولكن الدراسات التي أجريت على الأهمية العامة للتعويض في نشاط وقت الفراغ توحي بأنه يكون الهدف الرئيسي لدى حوالي ٥٪ فقط من الناس، ويكون هدفاً ثانوياً لدى ٢٥٪ (٢٤٨).

وترى النظرية المقابلة أن العمل يفيض على نشاط وقت الفراغ. وربما اختار الأفراد نشاطات وقت الفراغ مشابهة لعملهم. فالعمال الزراعيون يعتنون بالحديقة، ومديرو البنوك يعملون كأمناء لصناديق الأندية، والمثقفون يقرأون الكتب أو يكتبونها، ويمتد العمل بالنسبة لبعض الناس إلى نشاطهم في وقت الفراغ: فالأخصائيون الاجتماعيون والمديرون والأكاديميون والكتاب والفنانون لا يأخذون العمل إلى المنزل معهم ويخلطون بين العمل ونشاط وقت الفراغ فحسب، بل إننا لا نجد لديهم أيضاً تمييزاً واضحاً بين الاثنين ـــ وذلك كما كان العمال قبل الثورة الصناعية. وهم ليس لديهم ساعات محددة للعمل، ويعملون أثناء نهاية الأسبوع وفي العطلات، ويخلطون بين حياتهم الاجتماعية وبين العمل. ويمارس رجال الأعمال الكثير من جوانب الحياة الاجتماعية التي يمكن النظر إليها على أنها نشاط لوقت الفراغ ــ أثناء العمل. ويصبح الزملاء أصدقاء، وينظرون إلى العمل ونشاط وقت الفراغ كشيئين متشابهين، وتصبح الرغبة في النمو والتقدم واحدة من أهم دوافع نشاط وقت الفراغ (٣٤٥ و٢٣٧). والعمل بالنسبة للكثير من هؤلاء الأفراد مشبع جداً لأن به عدداً من خصائص أنشطة وقت الفراغ: درجة كبيرة من الحرية والاستقلال، والقدرة على أداء العمل حسب سرعتهم الخاصة وبطريقتهم الخاصة، وشعورهم ــ بمعنى معين ــ بأنهم يملكون ناتج العمل. ومن الخطأ أن نسميهم «مدمني عمل»، لأنهم في واقع الأمر يمارسون اللعب في نفس الوقت.

ورغم هذا، فإن نظرية الفيض هذه لاتفسر إلا نسبة قليلة من نشاط وقت الفراغ.

وهناك نظرية ثالثة تقول باستقلال العمل عن نشاط وقت الفراغ. وقد اكتسبت هذه النظرية مزيداً من الدعم في السنوات الأخيرة نتيجة للفشل النسبي لمحاولات التنبؤ بنشاط وقت الفراغ من متغيرات العمل وبالنسبة للكثير من الناس ــ وربما

شكل ٤ ـ٤ : نشاطات وقت الفراغ موزعة حسب الجنس والعمر



(المصدر ٣٦)

للأغلبيـة ـ لايرتبط العمل ونشـاط وقت الفراغ معـاً. وهما مختلفان، ولكن ليس عن قصد. وقد وجـد أن هذا يصدق على موظفي البنـوك والموظفين الكتابيين مثلاً، فهم يستمتعـون بعملهم، ولكنهم ليسـوا مـرتبطين بـه ارتباطـاً عميقـاً مثلما هـو الحال في المجموعـة الثانيـة: «فهم، ليسوا مستغـرقين تماماً في العمل بحيث يرغبـون في نقله معهم إلى أوقـات غير العمل، ولا متأذيين بـه بحيث تنمو لـديهم عـلاقة عـداوة أو علاقـة حب ـ كراهيـة نحوه» (٣٤٥). ويقل احتمال أن يصبح زملاءهم أصـدقاء. والوظيفة الأساسية لنشاط وقت الفراغ لديهم هو الترويح، رغم أنه بالنسبة لبعضهم يمكن لنشاط وقت الفراغ أن يكون أكثر أهمية وأكثر إرضاء من العمل.

خـلاصـــة:

يعـد نشاط وقت الفـراغ أكثـر أهميـة وأكثر تحقيقـاً للشعـور بالـرضـا من العمل بالنسبة لكثير من الناس. وهو مصدر أساسي للشعور بالرضا عن الحياة.

وأهـم صـور نشاط وقت الفـراغ مشاهـدة التليفزيـون، ووسائل الإعـلام الأخرى والنشاطات التي تجرى في المنـزل، والحياة الاجتماعية، والأندية والفصـول الدراسية، والعمل التطـوعي، وقضاء الإجـازات. ويمارس أبناء الطبقـة الوسطى أنشطـة وقت فراغ أكثر عدداً وتنوعاً.

ويكون نشاط وقت الفراغ مصدراً للشعور بـالرضا لأنه يمارس دفعاً داخلياً، من خـلال استخـدام وتنميـة المهـارات، وتـوفير إشبـاع اجتماعي، وشعـور بـالهويـة، والاسترخاء ويمكن أن يكون رد فعل للعمل أو فيض من العمل.

الفصل الخامس

المال والطبقة والثقافة

المال والطبقة :

هل الأغنياء أكثـر سعادة، وهل يتمتعون بـالصحة أو بجوانب أخـرى من الهناء أكثر من غيرهم؟ يمكن أن نفترض عمومـاً أن الإجابة بالإيجاب، وإن كـانت الإجابة التفصيلية على هذا السـؤال لها أهمية نظرية بل وسيـاسية كبيرة. وكما فعلنا من قبل، سنتناول عناصر الهناء المختلفة واحداً بعد الآخر.

السعادة والرضا :

بينما تنـاولت الـدراسـات الأمـريكيـة التأثير المستقل لكل من الـدخل والتعليم والمهنة، اهتمت الـدراسات البريطانية بـدراسة الطبقة الاجتماعيـة، التي وإن كانت تستند في تحديـدها أساساً على المهنـة، غير أنها ترتبط ارتباطـاً مرتفعاً بالـدخل. وقد استخدم المقياس التالي لتصنيف المهن في التعداد البريطاني :

١ ـ مهني : مثل محاسب، مهنـدس معماري، كيميائي، سكرتير شركة، طبيب، مهنـدس، قـاضٍ، محامٍ، أخصـائي بصريـات، عالم، محامي عقود، مساح، مدرس جامعي.

٢ ـ متوسـط : قائد طائرة أو مهندس، أخصـائي علاج القدمين، مزارع، مسـاعد معمل أو فني، مـديـر، صاحب محل، صـاحب حانة، عضو في البرلمان، ممرض، ضابط بوليس أو إطفاء، مدرس.

٣ ـ (أ) عامل ماهر غير يدوي: مثل بائع مزادات، صراف، موظف كتابي، مندوب تجاري، رسام فني، وكيل عقارات، مندوب مبيعات، سكرتير، بائع في محل، كاتب آلة كاتبة، مشرف تليفونات.

(ب) عامل يدوي ماهر: مثل خباز ، سائق أتوبيس، جزار، بناء، نجار، طباخ، كهربائي، رجل إطفاء، حلاق، عامل منجم، (تحت الأرض)، شرطي، سائق قطار، حارس قطار، منجد.

٤ ـ شبه ماهر: مثل عامل زراعي، نادل، محصل أتوبيس، صائد سمك، عامل خدمات بمستشفى، حائك، مغلف، رجل بريد، موزع بضائع على البيوت، بائع جائل، عامل تليفون.

٥ ـ غير ماهر: مثل: خادم باليوم، منظف مداخن، عامل مطبخ، عامل عادي، عتال، مرافق لسائق شاحنة، عامل نظافة، حارس بالسكة الحديد، حارس سيارة، منظف نوافذ (٣٦٩).

وقد وجدت دراسة بريطانية حديثة ـ استخدمت نظاماً مشابهاً للتصنيف ـ فروقاً طبقية في تقدير الناس لشعورهم بالسعادة بالأمس (انظر الجدول ٥ـ١). وتمثل الفرق الرئيسي في وجود نسبة أكبر من الأفراد في أدنى طبقتين يعبرون عن عدم سعادتهم بالأحوال بالأمس، رغم أن الفارق لم يكن كبيراً. وقد وجدت نتائج مشابهة في دول أخرى مثل الهند وكوبا وإسرائيل والبرازيل وغيرها (٦٤).

وفي دراسة أمريكية أجريت عامي ١٩٨٣ ـ ١٩٨٤ وجد أن الدخل يرتبط مع المشاعر الإيجابية أكثر من ارتباطه بالمشاعر السلبية، وأن المشاعر الإيجابية كانت أكثر ظهوراً عند المستوى الأعلى من الدخل بينما كان انخفاض المشاعر السلبية أكثر وضوحاً عند المستوى الأدنى. انظر الجدول ٥ ـ ٢ حيث تقدر المشاعر الإيجابية والسلبية من خلال تقديرات للمزاج الحسن والسيء على مقياس من صفر إلى ١.

جدول ٥ـ١ : الفروق الطبقية في الشعور بالسعادة الشديدة بالأمور بالأمس

	الطبقـــــة		
	١, ٢, ٣أ	٣ ب	٤, ٥
كل الوقت أو معظمه	٦٠	٦٢	٥٥
قليل من الوقت أو لم يحدث إطلاقاً	١٢	١٥	٢٣

(المصدر: ٤٧٣).

وهناك من الأدلة مايشير إلى أن المال يخفف من العناء الذي يسببه البرد أو الجوع على سبيل المثال، كذلك يمكنه أن يضاعف من الشعور بالبهجة، وذلك على سبيل المثال بفضل مايوفره من إمكانات للإنفاق على وسائل مكلفة لقضاء وقت الفراغ.

جدول ٥ ـ ٢ الدخل والسعادة

الدخل	مشاعر إيجابية	مشاعر سلبية
أقل من ٢٠٠٠	٠,٣٢	٠,٥٦
٢٠٠٠ـ٢٩٩٩	٠,٤٠	٠,٥٨
٣٠٠٠ ـ ٣٩٩٩	٠,٣٩	٠,٥٤
٤٠٠٠ـ٤٩٩٩	٠,٣٨	٠,٥١
٥٠٠٠ـ٥٩٩٩	٠,٤٦	٠,٥٢
٦٠٠٠ـ٦٩٩٩	٠,٤٥	٠,٥٢
٧٠٠٠ـ٧٩٩٩	٠,٤٦	٠,٥٣
٨٠٠٠ـ٩٩٩٩	٠,٥٠	٠,٤٩
١٠٠٠٠ـ١٤٩٩٩	٠,٥٢	٠,٤٦
١٥٠٠٠ فأكثر	٠,٥٧	٠,٤٦

(المصدر : ٤٤).

وأصحاب الدخل المرتفع هم أكثر سعادة إلى حد ما بدخلهم ومستوى معيشتهم ممن هم أقل دخلاً. إلا أن هذه العلاقة ـ وهو أمر يثير الدهشة ـ ليست مرتفعة إذ لاتتجاوز ١٥, ٠، أو ٢٠, ٠ أو حتى أقل في دراسات مختلفة (٣١٩ و٢٨٨ و٦٣). وقد قدر الأفراد في دراسة «نوعية الحياة الأمريكية» مستواهم المالي على أنه أقل العوامل

أهميـة في التأثير على مستـوى رضـاهم عن حيـاتهم (٦٣). فـالمال لايجعل النـاس سعـداء، أو هـو على أي حـال ذو تأثير محدود (أقل بكثير من تـأثير العـلاقـات الاجتماعية مثلا). إذن، ما الذي يجعل الناس يشعرون بالرضا عن دخلهم؟

جاء أول مـؤشر لحل هذه المشكلـة من دراسة بـريطانيـة مبكرة أجـراها رونسيمان Runciman (٣٨٦)، حيث وجد أن العمال اليـدويين ـ الـذين تقع أجورهم في الثلث الأعلى من السلم العـام لـلأجـور ـ أكثـر رضـا عن أجـورهم من العمال غير اليـدويين في نفس متسـوى الأجـر. والتفسير هنا هـو أنهم قـارنـوا أنفسهم بـالعمال اليدويين الآخـرين، وليس مع العمال غير اليدويين الذين يحصلـون على أجر أعلى. وتشير دراسـات حديثـة إلى أن الـرضا عن الأجـر وعن ظـروف السكن وعن مجالات أخرى يعتمد على المقارنة بما لدى الآخرين، والمقـارنة مع ماضي الفرد، بدرجة أكبرمما يعتمـد على الأجـر الفعلي الـذي يحصل عليـه الفـرد. وسنـواصل الحديث عن هـذا الموضوع بالتفاصيل في الفصل الثامن.

ولقياس تأثير الثراء الشديد، أجريت دراسة مسحية في أمريكا على عينة من ٤٩ فرداً يكسب معظمهم أكثر من ١٠ ملايين دولار أمريكي سنوياً، قورنوا بعينة من ٦٢ فـرداً اختيروا عشوائيـاً من نفس المنـاطق (كعينـة ضابطـة). وتجد بعض الفـروق في الجدول ٥ ـ ٣، وتتضمن متوسط درجـات أصحاب الثـراء الشديـد، وكذا العينـة الضابطة على عـدد من مقاييس التقديـر الذاتي. ويلاحظ أن شديـدي الثراء سجلوا درجات مرتفعـة قليلاً بشأن عدد من مقاييس السعادة، كذلك فقـد سجلوا درجات أقل كثيراً فيما يتعلق بالمشاعر السلبية.

كذلك فقد كان الأغنياء أكثر اهتماماً بالمال وحصلوا على درجات أعلى فيما يختص بعامل الاهتمام الشديد به (يتضمن بنوداً مثل: «أعتقد بقوة أن المال يستطيع حل كل مشاكلي»، و«أقلق على أموري المالية معظم الوقت» و«أقدم المال على المتعة.. إلخ). وكذلك بشأن عـامل اعتبار المال قـوة (يتضمن بنوداً مثل: «أشتري أحيانـاً أشياء لا أحتاجها ولا أريـدها لكي أخلق انطباعاً عند النـاس بأنها هي الأشياء التي ينبغي أن يحصلوا عليهـا»، و«أحيانـاً أشتري الصدقـات بأن أكون كـريماً مع من أرغب في أن يحبني». وهكذا

جدول ٥ ـ ٣ : سعادة الأغنياء جداً

	عينة شديدة الثراء	العينة الضابطة
نسبة الوقت الذي يقضيه سعيداً	٧٧,٠٠	٦٢,٠٠
الرضا عن الحياة	٤,٧٧	٣,٧٠
وجود المشاعر الإيجابية	١٥,٣٥	١٣,٩٧
وجود المشاعر السلبية	٤,٩٢	٧,٦٥
الشعور بتقدير الذات	٠,٦٦	٠,٤٦
الشعور بتحقيق الذات	٠,٧١	٠,٥٥

(المصدر : ١١٤)

كذلك يبدو محتملاً أن شديدي الفقر لن يكونوا سعداء، وهناك دراسات مقارنة داخل البلـدان تشير إلى أن هذا صحيح. ورغـم هذا ـ وكما سنـرى من بعد ـ ليس هناك فروق كبيرة في مستوى السعادة الـذي يعبر الناس عنه بين البلاد الغنية والفقيرة مثل اليابان في مقابل الهند، أو شمال أمريكا في مقابل جنوب أمريكا (انظر : الفصل الرابع).

والحق أن هناك الكثير من الأدلـة على أن تأثير الدخل على السعـادة في تناقص. مثـال ذلك، أنـه قـد أصبـح أضعف كثيراً في الـولايات المتحـدة في السنين القليلـة الماضية، وربما كـان سبب ذلك هو أن معظم الناس في الـولايات المتحدة الأمـريكية مرتاحـون مادياً(٦٢). ومن جهة أخـرى فإن هناك فروقاً واضحـة بين من ينتمون إلى الربع الأعلى وبين من ينتمون إلى الربع التالي له في الدخل والسعادة، وذلك في معظم الدراسات المسحية التي أجريت، ومعنى هـذا أنه مازال هناك بعض التأثير للدخل «بيد أننا نجد أن هذا التأثير ينخفض بدرجـة ملحوظة عند الأكثر تعليما. ولننظر إلى الجدول ٥ـ٤ الذي يستخدم مقياس «التوازن المزاجي» Affect Balance الذي يعتمد على الفـروق بين البنـود التـي تعبر عن المزاج الإيجابي وتلك التـي تعبر عن المزاج السلبي.

جدول ٥ ـ ٤ : تأثير الدخل والتعليم على السعادة

التعليم	أقل من ٥٠٠٠ دولار	٥٠٠٠ دولار	٨٠٠٠ دولار أو أكثر
أقل من التعليم المتوسط	٠,٣٥	٠,٤٤	٠,٥٢
تعليم متوسط	٠,٤٧	٠,٤٧	٠,٥٦
تعليم جامعي أو فوق المتوسط	٠,٥١	٠,٥٣	٠,٥٥

(المصدر: ٤٤)

وأخيراً، يبدو أن تأثير الدخل على السعادة أقل لدى صغار السن منه لدى الكبار، وربما كان ذلك راجعاً إلى أن كبار السن يكونون أكثر إعساراً، أو أنهم ينتمون إلى جيل سابق كان أكثر اهتماماً بالمال.

والخلاصة أن الطبقة الاجتماعية والدخل لهما تأثير محدد ـ وإن كان ضئيلاً ـ على السعادة. ويبدو أن هذا التأثير في تناقص، على الأقل في الولايات المتحدة، وهو أقل عند صغار السن، وكذلك عند الأكثر تعليماً.

كذلك فالتعليم مكون آخر من مكونات المكانة الاجتماعية وهناك بيانات متاحة عن تأثيره مستمدة من الولايات المتحدة الأمريكية، حيث درست التأثير المستقبل لكل من التعليم والدخل ونجد أن التعليم له تأثير أقوى (على السعادة) لدى الأقل غنى. إذ لايؤدي إلى فروق في السعادة لدى ذوي الدخل المرتفع، بينما تزداد أهميته عند منخفضي الدخل. وتقترح كامبل أنه ـ بين هذه المجموعة الثانية نجد أن خبرة التعليم ومزايا الوظيفة لدى خريجي الجامعات تحررهم جزئياً من المطالب المادية البحتة، وتوسع من اهتماماتهم بقيم تتعلق بالعلاقات الاجتماعية وبتقييم الذات (٦٥، و٦٢).

وتشير الدراسات المجراة في الولايات المتحدة إلى أن الأعلى تعليماً يشعرون بسعادة أكبر، وكذلك إلى أن هذا التأثير في انخفاض مستمر مع الوقت. ففي عام ١٩٥٧م، كان ٤٤٪ من خريجي الجامعات و٢٣٪ ممن لم يلتحقوا بالمدارس الثانوية يعبرون عن سعادة شديدة. وفي عام ١٩٧٨ كانت النسب المقابلة ٣٣٪ و٢٨٪ على

التـوالي (٦٢).

ويؤثر الدخل والطبقة على مجالات أخرى من مجالات الرضا بطرق متعددة.

العمـل:

تنـاولنا الـرضا عن العمل في الفصل الثـالث بشيء من التفصيل. وتعـد المكانـة المهنية محدِّداً آخر من محدِّدات السعادة رغم تـداخلها مع الدخل والتعليم. ويمكن القول بوجه عـام أن من يحصلون على أجور أعلى ويشتغلون بوظائف مرمـوقة يكونون أكثر سعادة. وبالرغم من هذا، فهنـاك مكونات أخرى للرضا عن العمل، ويمكن أن تكون بعض الوظائف، رغم كونها مرموقة، مصدراً للكثير من المشقة، أو تتطلب سـاعات كثيرة من العمل مثلما هـو الحال لـدى الأطباء، والقيـادات الإدارية العليـا ورجـال الأعمال ورغم هذا فإن المكـانة الاجتماعيـة للمهنة مصـدر أساسي وهـام من مصادر السعادة مستقل عن الأجر وعن طبيعة العمل.

وقت الفراغ:

بينا في الفصل الـرابع وجود فروق كبيرة بين الطبقات في استخـدام وقت الفراغ. فالمنتمون إلى الطبقـة الوسطى أكثر نشاطاً في معظم جـوانب قضاء وقت الفراغ، بينما يشاهد أبناء الطبقـة العاملة التليفزيون. ويترتب على هـذا أن ذوي المكانة الاجتماعية المرتفعة والأكثر ثراء يحصلون على إشباع أكثر من وقت الفراغ.

العلاقات الاجتماعية:

أوضحنا في كتاب سابق (١٩) أن هناك عدداً من الفروق الطبقية في هذا المجال. فهنـاك نسبـة أعلى من أبناء الطبقـة الـوسطى سعيـدي الـزواج، وينمون عـلاقـات اجتماعية أوثق، وتمتد علاقات العمـل لديهم إلى حياتهم الاجتماعية بصورة أكبر. بينما نجد أن أبنـاء الطبقة العـاملة يزورون أقـاربهم أكثر، حيث يعيش معظمهم بـالقرب منهم، ويعرفـون عدداً أكبر من الجيران. ويميل أبناء الطبقـة الوسطى إلى الانتماء إلى

الأندية والتنظيمات الاجتماعية بصورة أكبر، وكذلك يزداد احتمال اشتراكهم في مجالس إدارتها. وبوجه عام يتلقى أبناء الطبقة الوسطى دعماً أكثر من شبكات علاقاتهم الاجتماعية.

الـذات :

يتمتع شديدو الثراء - كما يتبين من الجدول ٥-٣ بمستوى أعلى من تقدير الذات وتحقيق الذات من باقي الناس. ولم تجد بحوث أخرى أجريت على المدى الطبيعي للثراء - الكثير من التأثير للثراء على تقدير الذات، رغم أنها وجدت تأثيراً للتعليم(٤٥٨). وينخفض تقدير العاطل عن العمل لذاته (انظر الفصل الثالث): كذلك من يحيا نمطاً بديلاً للحياة، حيث معظمهم فقراء(١٦٧).

تأثيرات التغير في الثروة :

الحق أننا لانحتاج إلى إثبات أن الناس يصبحون أقل سعادة عندما يفقدون وظائفهم أو تسوء حالتهم المادية لأي سبب. ولكن ماذا عمن يصبحون أكثر ثراء؟ الواقع أن هذا قد يسبب الاضطراب أيضاً، ويكون هذا على وجه الخصوص إذا ما كان متضمناً لتغيير مفاجىء في طريقة الحياة مثلما هو الحال عند كسب يانصيب كرة القدم مثلاً. وفي دراسة بريطانية شملت ١٩١ شخصاً فازوا في يانصيب الكرة حيث كسب كل منهم ١٦١,٠٠٠ جنيه استرليني، أو أكثر، عبر كل منهم عن أنه أصبح أكثر سعادة بقليل عما كان. ولكن كانت لديهم بعض المشاكل أيضاً، لقد تعرضوا لعداوة وغيرة من جانب الجيران والأقارب، وطوردوا بطلبات للنقود، أما من انتقلوا إلى مسكن جديد فقد تعرضوا لنظرات نبذ وتعال من جيرانهم الجدد أبناء الطبقة الوسطى، وعانى بعضهم من مزيد من الوحدة، نتيجة لترك العمل «٧٠٪» أو لتغيير السكن. وعلى أية حال فقد أصبح لكل منهم منزل وسيارة أحسن وقضوا إجازات أفضل(٤١٣). ولكن لم يكن واضحاً كم منهم كان أكثر هناء حقاً في حياته. ولم تجد دراسة أمريكية على ٢٢ ممن كسبوا اليانصيب أي فرق واضح بين درجة سعادتهم وسعادة أفراد عينة ضابطة (انظر: الفصل الثامن).

وقد أجريت الكثير من الدراسات المسحية في الولايات المتحدة منذ عام ١٩٤٦م. ورغم التزايد المطرد في درجة الرخاء. كانت هناك تباينات واضحة في نسب من عبر عن سعادته الشديدة. فقد بلغت هذه النسبة في عامي (١٩٤٦ ـ ١٩٤٧)، ٣٨ ـ ٣٩ بالمائة، وارتفعت في أواخر الخمسينيات إلى ٣٩٪ ثم انخفضت في عامي (٧١ ـ ١٩٧٢) إلى ٢٧٪، وأخيراً ارتفعت مرة أخرى في أواخر السبعينيات إلى ٣٥٪ (٤١٤ و١٢٠). ويبدو الارتباط بالرخاء الاقتصادي ضعيفاً عندما ننظر إلى هذه التغيرات عبر الوقت، هذا بالرغم من وجود علاقة إيجابية صغيرة عند مقارنة الأغنياء بالفقراء عند أي نقطة زمنية.

وقد قارنت دراسة أمريكية الاستجابات المتجمعة من الدراسات المسحية في الفترة من عام (١٩٥٧ ـ ١٩٧٦). وقد وجدت زيادة في القلق، وفي الوعي بالذات والتعبير عن الذات، وتحول من التكامل مع التنظيم (الاجتماعي) إلى مزيد من الاهتمام بالعلاقات الاجتماعية الحميمة (٤٥٨)، وليس من الواضح إلى أي مدى تعود هذه التغيرات إلي زيادة الرخاء أو إلى زيادة التعليم في الولايات المتحدة. فالتعليم يمكنه أن يخلق آفاقاً وطموحات أوسع، كما يخلق مزيداً من الوعي بالذات والاستبطان. ويمكن للمزيد من الثراء أن يؤدي إلى إزالة الهموم المادية، ولكن ربما تتحول بؤرة الهموم إلى مشكلات شخصية، ومشكلات في العلاقات مع الآخرين، لايمكن للنقود أن تحلها (انظر : الفصل الخامس).

التوتر والمرض العقلي :

تشير دراسة بريطانية حديثة إلى أن ١١٪ من الأفراد في الطبقات الثلاث العليا أقروا بوجود حالة من التوتر الانفعالي استمرت لأكثر من نصف الوقت بالأمس بالمقارنة بنسبة ١٤٪ لدى من ينتمون إلى أدنى طبقتين (٤٧٣). وقد أظهرت المسوح الأمريكية للمشاعر السلبية فروقاً طبقية مشابهة (٤٤) (انظر جدول ٥ـ٥). وهناك أيضاً ميل لدى الفقراء لأن يقلقوا على مشكلات قابلة للحل بينما يقلق الأغنياء على مشكلات غير قابلة للحل ــ مثل الرضا عن الذات ومشكلات العلاقات الاجتماعية (٢٦٨).

جدول ٥ ـ ٥ : الفروق الطبقية في التوتر والهم

المملكة المتحدة	الطبقــة		
	١، ٢، ٣	٤	٥، ٦
يقر بوجود جهد انفعالي غير سار بالأمس كل أو معظم الوقت	٧,٠	٨,٠	١٤,٠
أحس بالإجهاد الانفعالي لمدة تزيد على الشهر	ـ	١٤,٥	٢٣,٥
الولايات المتحدة	تعليم جامعي	ثانوي	قبل الثانوي
يقلق كثيراً	٣٠	٣٨	٤٠
الشعور بقرب حدوث انهيار عصبي	١٦	١٩	٢٠

(المصدر: ٤٧٣ و ٤٤)

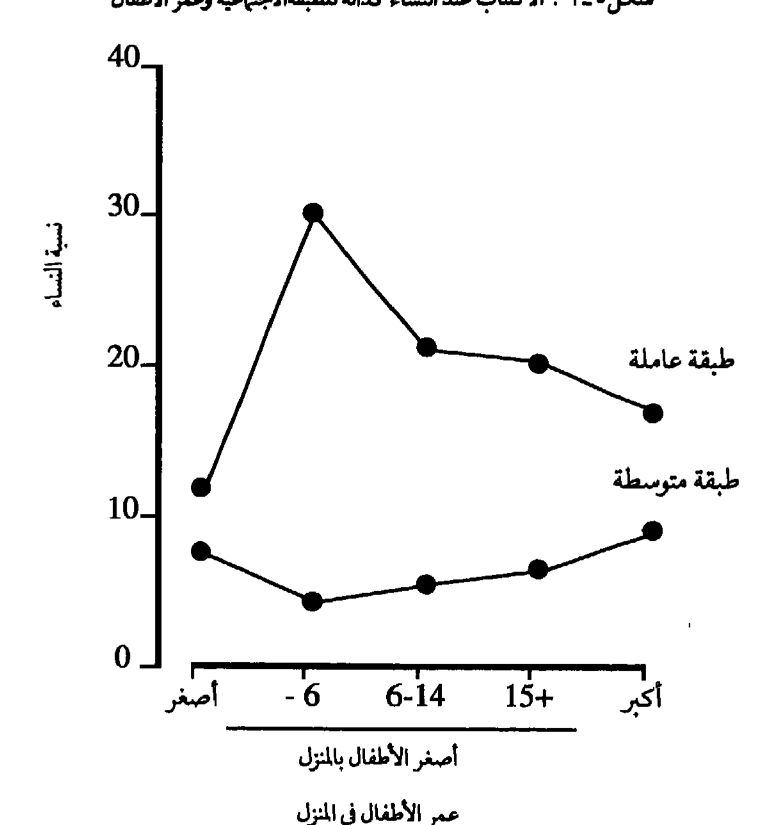
ولنوجه انتبـاهنا الآن إلى الفروق الطبقية في الاضطرابـات العقلية الخفيفة. حيث نجـد أن ٤٪ من العـاملين الـذين ينتمـون إلى الطبقتين الأولى والثـانيـة في إنجلترا، يحتاجون إلى أخـذ إجازات كل سنة بسبب متاعب نفسية، ويقـارن هذا بنسبة ١٣٪ من أبناء الطبقة الخامسـة (٣٦٩). ووجدت دراسة استرالية أن عـدداً أقل من الذين يحصلون على درجـة مرتفعة في مقيـاس الصحة العـامة ينتمون إلى الطبقـة الاجتماعية الأولى (٩,٧٪) مقـارنـاً بمن ينتمـون إلى الطبقة الاجتماعيـة الخامسـة (١٩,٨٪) أو السادسة (١٧٪)(١٤٠). وقـد تناولت دراسة أمريكيـة حديثة التأثير المستقل لكل من الدخل والتعليم والمكانـة الوظيفية، ووجدت أن أكفأ ما يتنبأ بـالأعراض العقلية بالنسبة للرجال هو الدخل المنخفض، بينما هو في النساء عدم التعليم، وكان الدخل هاماً لتقدير الذات لدى الرجال ولكنه لم يكن كذلك بالنسبة للنساء (٢٥٢).

وقد وجدت دراسات عـديدة في بريطانيا والولايـات المتحدة وفي أماكن أخرى، إن هناك معدلات أعلى بكثير من الفصام والاكتئاب وإدمان الكحول والجريمة لدى الطبقات العـاملة. بينما يتـزايد احتمال تعرض أبنـاء الطبقة المتـوسطة لاضطـرابات

القلق، أو الاضطرابات الذهنية الوجدانية (١١٦). ومن أهم الدراسات التي أجريت على الاكتئاب دراسة أجريت على النساء في لندن (٥٤). وقد وجدت أن نساء الطبقة العاملة أكثر اكتئاباً من نساء الطبقة المتوسطة ويكون هذا على وجه الخصوص، إذا كان لديهم أطفال صغار يقيمون معهم في البيت (انظر شكل ٥ـ١ والفصل السادس).

ماهو تفسير زيادة التوتر والاضطراب العقلي لدى أبناء الطبقة العاملة؟ لعل أحد

شكل٥ ـ ١ : الاكتئاب عند النساء كدالة للطبقةالاجتماعية وعمر الأطفال



(المصدر : 54)

الاحتمالات هو أنهم معرضون لدرجة أعلى من المشقة. إذ رغم عدم وجود فروق طبقية كبيرة في معدلات تكرار وقوع أحداث الحياة المسببة للمشقة، يبدو أن هناك كماً أكبر من صعوبات الحياة اليومية لدى أبناء الطبقة العاملة. وقد ذكرت ٦١٪ من نساء الطبقة العاملة المشكلات الصحية لأفراد الأسرة والمشكلات المالية والأزواج المدمنين على الكحول، وساعات العمل غير المناسبة وغيرها بالمقارنة مع ٣٨ بالمائة من نساء الطبقة الوسطى في دراسة براون وهاريس. ورغم هذا، فهذه الصعوبات ليست كافية في حد ذاتها لتفسير الفروق الطبقية في الاكتئاب الذي يرجع إلى عوامل أخرى إضافية ترتبط أيضاً بالطبقة - مثل: عدم وجود زوج يكون سنداً حقيقياً وعدم وجود وظيفة والموت المبكر للأم ووجود أطفال صغار عديدين بالبيت (٥٤). وهكذا نجد أن جزءاً من تفسير زيادة قابلية تعرض نساء الطبقة العاملة للمشقة يكمن في الدعم الاجتماعي الذي يتلقينه، ويتمثل هذا على وجه الخصوص في مدى توافر شخص محل للثقة (٤٤٤).

وتشير عدد من الدراسات إلى أن تأثير أحداث الحياة المليئة بالمشقة على الصحة النفسية يكون أكبر بالنسبة لأبناء الطبقة العاملة (٢٩٠).

ومن التفسيرات التي تقدم لهذا أن أبناء الطبقة العاملة — نتيجة لانخفاض الإمكانيات وفقدان الدعم الاجتماعي — يجدون أنفسهم في وضع لايستطيعون فيه التحكم في الأحداث وهذا يسلمهم إلى نوع من القدرية ويصبحون معرضين لقلة الحيلة المكتسبة Learned Helplessness. ويجعلهم هذا أكثر قابلية للاضطراب عقلياً إذا ما واجهوا المشقة (٤٨٥ و٢٦٣). ويتزايد احتمال الاستجابة بالانسحاب لدى أبناء الطبقة العاملة، وهو خطوة نحو الذهان - بينما يتزايد احتمال استجابة أبناء الطبقة الوسطى بالقلق - وهو بدايات العصاب (٢٧٠). وتقرر إحدى صور نظرية الانسحاب هذه أن الأفراد في العمل يسلكون كما لو لم يكن لسلوكهم علاقة بذواتهم الحقيقية، وينصب اهتمامهم على التقبل من جانب أصدقائهم بدرجة أعلى من أن يكون مرضياً عنهم من السلطة. ورغم هذا، فإن هذا الانسحاب الانفعالي يزيد من صعوبة مواجهة المشكلات الحقيقية في العمل (٤٠٤).

ويبين الجدول ٥ ــ ٦ بعض الفـروق الطبقيـة في الـولايـات المتحـدة في أسـاليب مواجهة المشقة ويـلاحظ تزايد احتمال استخدام أبناء الطبقة العـاملة لأساليب سلبية في مواجهة المشكلات بدلاً من محاولة معالجتها مباشرة ـ ويعود هذا جزئياً بالتأكيد إلى أنهم ليسوا في وضع يسمح لهم بالمعـالجة المباشرة. وقد أجريت الدراسـة المعروضة في الجدول ٥ ــ ٦ في عام ١٩٥٧م، وقـد وجدت إعـادة للـدراسة في عـام ١٩٧٦م. إن استخـدام الصلاة كحل لمواجهـة المشـاكل قـد انخفض إلى حد بعيـد (٤٥٨). وفي بريطـانيا وجـد أن أبناء الطبقـة العاملة يستجيبـون للتوتـر الانفعالي السلبي بـزيادة التدخين (وخاصة عند النساء)، وأخـذ الدواء، بينما يستجيب أبناء الطبقة الوسطى بزيـادة تناول الطعـام (٤٧٢). كذلك يـزيد احتمال استجـابة أبنـاء الطبقة العـاملة بطريقـة عدوانية، ويتضمن هـذا مخالفة القوانين. وكما سنـرى في الفصل العاشر، فهم أكثر احتمالاً لأن يعبروا عن معاناتهم بشكل جسمي، وذلك على شكل أعراض جسمية سيكوفزيولوجية مثل الصداع. وربما كان الأصل الأكثر احتمالاً لهذه الفروق في المواجهة يكمن في تنشئة الطفولة، إذ ربما كانت هناك فروق طبقية في كيفية معاملة الأطفال، ينتج عنها فروق في أساليب المواجهة.

ومن الممكن بالتأكيد أن تؤدى أساليب تربية الأطفال في الطبقة العاملة إلى صور من الاستجابة للمشقة أكثر عدوانية وأكثر يأساً (١٩).

جدول ٥ ـ ٦ : الفروق الطبقية في طرق مواجهة القلق وفترات التعاسة

	التعليم		
	٪ جامعي	٪ ثانوية	٪ أقل
استجابة سلبية	٢٨	٣١	٤١
الصلاة	١١	١٤	٢١
استجابات مواجهة مباشرة	٢٤	١٥	٨
طلب المساعدة بطريقة غير رسمية	٢٧	٣٢	١٧

(المصدر: ٤٧٣ و ٤٤)

ومن الأسباب الإضافية المحتملة لهذا التهيؤ لـدى أبناء الطبقة العاملة ما يمكن

تسميتـه «الانجـراف إلى أدنى» Downward drift بمعنى أن المضطـربين عقليـاً ينجرفون لأدنى ـ أى إلى أعمال أقل مهارة. وقـد تبينت صحة هذا في حالات الفصام وإن لم تتأيد في حالات الاضطراب الأقل شدة (٤٨٥).

لدينا الآن ـ إذن ـ ثلاثة تفسيرات ممكنة للمعدلات المرتفعة من الاضطراب العقلي لدى أبناء الطبقة العاملة:

١ ـ مستوى أعلى من المشقة، أو كثرة مشكلات الحياة اليومية.

٢ ـ أو التنشئـة الاجتماعية في الطفولـة، أي التدرب على أساليب غير منـاسبة في مواجهة المشكلات، مثل القدرية أو الانسحاب.

٣ ـ أو الانجراف إلى أدنى.

وقد بـذلت محاولات عديدة للتعـرف على أي هذه النظـريات هو الأكثـر أهمية، والرأي الحالي هو أن كلا من العمليات الثلاث تمارس التأثير معاً (٨٢).

التغير في مستوى الرفاهية :

تعد البطـالة واحدة من أهم الطـرق التي تسبب الكساد الاقتصـادي من خلالها الاضطراب. وقد ناقشناهـا في الفصل الثالث. وتبين دراسات التغير الاقتصادي أن الكساد الاقتصادي يتبعـه لدى معظم الناس، وبعد فترة تمتـد من ٣ إلى ١٢ شهراً، زيادة في معدلات الانتحار، والاكتئاب ومعـدلات الدخول إلى المستشفيات العقلية. ولكن النتائج أكثر تعقيـداً من ذلك. إذ إن زيادة الرخاء الاقتصـادي تثير أيضاً قلق أبناء الطبقـة العاملة، وربما كـان السبب في هذا إدراكهم لـلآخرين على أنهم أحسن حالاً نسبيـاً منهم، وربما كان هذا بسبب مجرد التغير (١١٧). ورغم هذا فقـد تكون هذه الـزيادات في الاضطراب النفسي مجرد زيادة ظـاهرية، حيث إن الـزيادة تحدث فقط في معـدلات دخـول المستشفيـات وليس في الأعـراض. ويبـدو من المحتمل أن الأسر ـ في ظل المشقة الاقتصادية ــ تصبح أقل استعداداً أو أقل قدرة على الاستمرار في رعاية عضو مضطرب عقلياً وأقل إنتاجا (٦٩).

الفروق القومية والثقافية والعرقية في الهناء

أي الأمم أكثر سعادة، وأعلى قدراً من حيث مظاهر الرفاه المختلفة؟

هذا سؤال صعب، لأن تصور السعادة قد يختلف باختلاف الثقافات، كذلك من الصعب أن نبني صوراً متكافئة من وسائل القياس.

السعادة والرضا:

هل يكون الناس أكثر سعادة وأكثر شعوراً بالرضا في بلاد معينة بالمقارنة ببلدان أخرى؟

لعل أكثر الطرق مباشرة للإجابة على هذا السؤال هي أن نجري دراسات مسحية تسأل نفس الأسئلة. وقد قام معهد جالوب Gallup لهذا العمل في سنة ١٩٧٦م، ونجد بعض النتائج في الجدول ٥ ـ ٧. وهناك بعض مايحير في هذه النتائج. مثال ذلك لماذا يبدو أبناء بلدان أمريكا الجنوبية الفقراء بهذه الدرجة المرتفعة من الرضا؟ لماذا نجد الناس في الشرق الأقصى أكثر رضا عن مستوى سكنهم من الأفريقيين، ولكنهم أقل شعوراً بالرضا في سائر الجوانب الأخرى (من الجميع)؟ هل الأوربيون أقل سعادة حقاً من الأمريكيين والكنديين؟

وتجرى الدراسات المسحية للشعور بالرضا والسعادة بانتظام في دول السوق الأوربية المشتركة. وطبقاً لهذه الدراسات فإن أكثر البلاد شعوراً بالرضا هي بلجيكا والدانمرك وهولندا وأقلها شعوراً بالرضا هي فرنسا وإيطاليا(١٢٩).

والمشكلة في هذه الدراسات المسحية الدولية هي أن الأسئلة لابد وأن تترجم، وربما لايكون لها نفس المعنى في اللغات الأخرى. وقد قام كانترل (٦٤) بجهود جادة لحل هذه المشكلة تمثلت في استخدام طريقة السلم (انظر جدول ١ـ١). وكان يطلب من الأفراد أن يتخيلوا «أحسن حياة ممكنة» و«أسوأ حياة ممكنة»، يمكن أن يحيوها وتعطي هذه التقديرات الدرجات ١٠ وصفر حسب درجات السلم. ثم أن يحددوا أين تقع حياتهم الحاضرة على هذا السلم. وكان المتوسط العالمي حوالي ٥

درجات، ونجد بعض المتوسطات القومية في الشكل ٥ـ٢. وتوحي هذه الدراسة بأن الفروق الدولية في السعادة ضئيلة جداً، وتكاد لاتكون لها علاقة بالرخاء الاقتصادي. ومن جهة أخرى، ربما قللت طريقة السلم من الفروق، حيث يمكن للناس أن يفكروا بمستويات جد متباينة للمقارنة في كل دولة، فإذا كنت تعيش في بيت من الطين وباقي الناس يعيشون في خيام فستكون سعيداً جداً ببيتك*.

جدول ٥ـ٧ : نسب شديدي السعادة في بعض أجزاء العالم

	سعيد جداً	سعيدة جداً ب		
		مستوى المعيشة	المسكن	الحياة الأسرية
شمال أمريكا	٤٠	٤٦	٥٥	٧٣
استراليا	٣٧	—	—	—
أوروبا	٢٠	٣٥	٤٩	٦٤
أمريكا اللاتينية	٣٢	٣٦	٣٧	٦٠
أفريقيا	١٨	٥	١٤	١٨
الشرق الأقصى	٧	٨	١٤	١٨

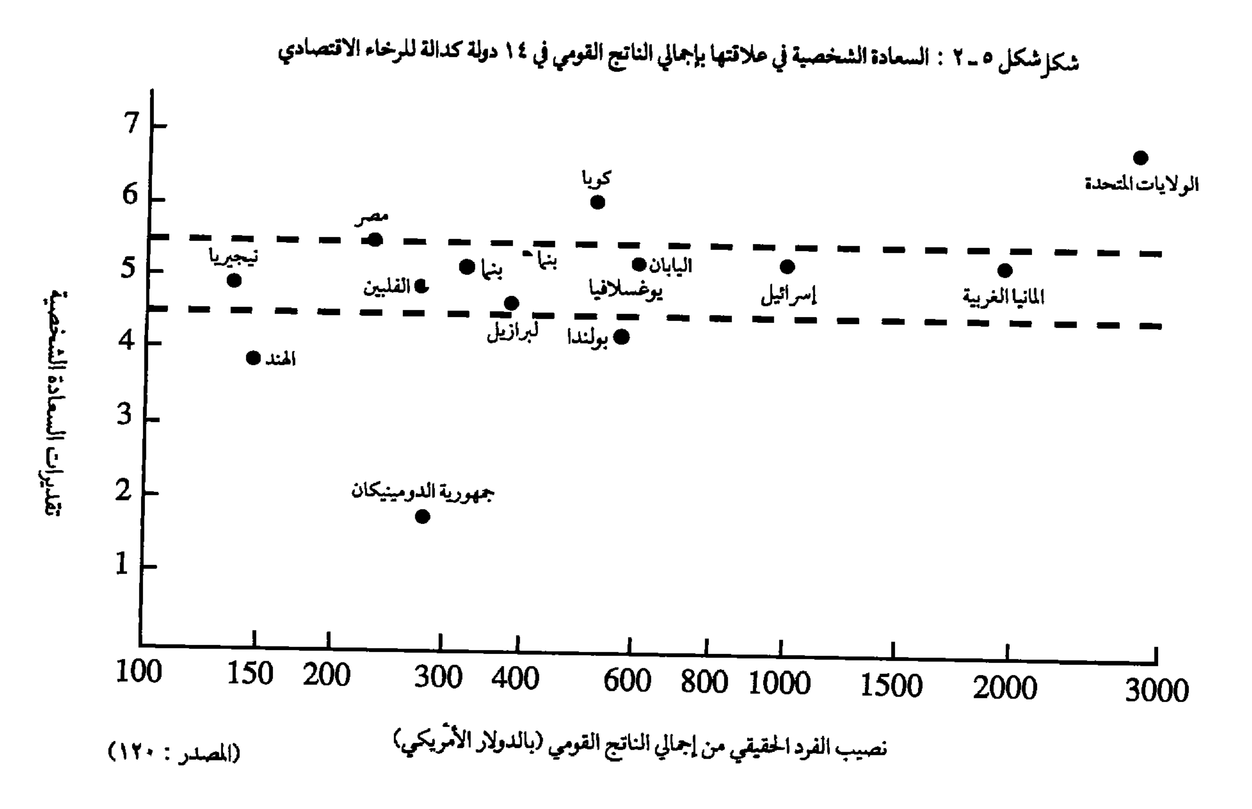
(المصدر: ١٦٣)

هل يمكن إذن أن ندرس الفروق الدولية في الهناء بطريقة موضوعية؟ هل يمكن التخلص من مشكلات ترجمة الأسئلة وتحيزات المفحوصين المعرفية وتشويهاتهم؟ الحق أن هناك عدداً من المؤشرات الموضوعية تتعلق بالتعاسة. ويعطينا الجدول ٥ ــ ٨ أرقاماً تتصل بمعدلات الانتحار (وسنناقشها فيما بعد)، والطلاق ، وإدمان الكحول، والجريمة. وعامود القلق في الجدول هو معامل إحصائي مشتق من هذه المؤشرات التي ترتبط مع بعضها ارتباطاً مرتفعاً، هذا وقد عولجت درجات العصابية بحيث تعطى بريطانيا درجة ٥٠ (٢٩٧) ونجد أن أقل البلاد قلقاً هي إيرلندا تليها المملكة المتحدة ثم نيوزيلندا.

وهناك أيضاً أدلة على فروق عرقية في درجة السعادة بين أبناء الدولة الواحدة. وقد أظهرت البحوث المجراة في الولايات المتحدة أن السود أقل شعوراً بالهناء من البيض.

(*) ترجمة بتصرف يسير لمزيد من الألفة.

شكل شكل ٥ ـ ٢ : السعادة الشخصية في علاقتها بإجمالي الناتج القومي في ١٤ دولة كدالة للرخاء الاقتصادي



جدول ٥ ـ٨ الفوارق القومية في السعادة والهناء

	الشعور بالرضا تقييم شخصي	السعادة تقييم شخصي	معدل الانتحار لكل ١٠٠٠٠٠	القلق انظر النص	العصابية من مقياس ايزنك	نسبة الطلاق لكل ١٠٠٠٠٠ شخص	إدمان الكحول معدل الوفاة نتيجة لتليف الكبد لكل ١٠٠٠٠٠	الجريمة عدد المساجين لكل ١٠٠٠٠٠ شخص
استراليا	—	—	١١,٠	٤٧,٦	٥٠,٦	٦,٥	٤,٨	٦,٦
النمسا	—	—	٢٥,٧	٦٦,٣	—	١١,٣	٢٣,٣	١١,٥
بلجيكا	٣,٢١	٢,٨٧	١٩,١	٥١,٧	—	٥,٠	٩,٥	٦,٣
كندا	—	—	١٤,٨	٥٠,٨	٥٠,٧	٣,٩	٦,١	٩,٦
الدنمرك	٣,٤٨	٢,٨٩	٣١,٦	٤٤,٩	—	١٤,٦	٨,٤	٣,١
فنلندا	—	—	٢٥,٢	٤٦,٩	—	٨,٢	٣,٣	١٥,٤
فرنسا	٢,٧٩	٢,٣٧	١٧,٢	٦١,٥	٥٤,١	٦,٦	٣٩,٣	٥,٩
المانيا الغربية	٣,٠٠	٣,٤٦	٢٠,٩	٦٠,٩	٥١,٨	٨,٨	١٩,٠	٨,٦
ايرلندا	٣,٢١	٢,٧٧	٤,٩	٣١,٤	—	—	٢,٠	١,٣
ايطاليا	٢,٢٦	٢,٠١	٦,٤	٥٧,١	٥٠,٥	—	١٧,٣	٧,٨
اليابان	—	—	١٧,٦	٦١,٧	٥٣,٩	٧,٤	٩,٧	٧,٧
هولندا	٣,٣٣	٣,٠٣	١٠,١	٤٤,٥	—	٤,٩	٣,٥	٣,٤
نيوزيلندا	—	—	٩,٧	٤٤,٤	—	٦,٩	٢,٣	٧,٧
النرويج	—	—	١٢,٤	٤٥,٠	—	٦,٦	٤,٢	٤,٤
السويد	—	—	١٩,٤	٤٣,٠	٤١,٧	١٢,٠	٥,١	٦,٤
سويسرا	—	—	٢٥,٧	٥١,٥	—	٨,٧	١١,٨	—
بريطانيا	٣,١٣	٢,٦٥	٩,٥	٤٠,٣	٥٠,٠	٤,٨	٢,٩	٥,٨
الولايات المتحدة	—	—	١٢,٥	٥١,٦	٥٠,١	٢١,٨	١١,٣	١١,٨

(المصادر : ٢٩٧و٤٩٩و١٢٩).

وجه الخصوص بالنسبة للسود الأكثر غنى والأكثر تعليما ، وربما كان هذا راجعا إلى أن تطلعاتهم المتزايدة لم تتحقق (١١٠).

ويظل هنـاك فـارق وإن كـان يصبح أقـل حجماً ــ حتى لـو ثبتنـا متغيرات الـدخل والتعليم والمهنة والعمر ومحل الإقامة وخاصة بالنسبة للنساء السود. ونجد أن السود الـذين يبلغـون من العمر أكثـر من ٥٥ عـامـاً أكثر سعـادة من أمثـالهم من البيض (٦٣). ورغم زيـادة الـرخـاء الاقتصـادي في الفترة مـابين ١٩٥٢ إلى ١٩٧٢، فإن الشعور بالسعادة لدى كل من البيض والسـود قد انخفض، ويلاحظ هذا على وجه الخصوص بـالنسبة للسـود الأكثر غنى والأكثـر تعليماً، وربما كان هـذا راجعاً إلى أن تطلعاتهم المتزايدة لم تتحقق (١١٠).

وقد كـان مفترضاً على نطـاق واسع في وقت ما أن المهـاجرين وأعضـاء جماعات الأقلية العرقية يعـانون من انخفاض في تقديرهم لذواتهم نتيجـة لكونهم منبوذين من باقي أفـراد المجتمع. ولم يثبت وجود هـذا في الولايات المتحـدة، فقد وجـد أن لدى السود نفس درجة تقديـر الذات التي لدى البيض وربما أعلى. وربما كان سبب ذلك أنهم متقبلـــون داخل مجتمعهم الصغير، ومعـــزولـــون إلى حـــد كبير عـن مجتمع البيض(٤٠٨). ونجد لـدى الأمريكيين واليابانيين والصينيين تقـديراً أعلى للذات، وربما كان مرد ذلك إلى استقـرارهـم الأسري وتماسكهـم الاجتماعي (٨٣). ونجد لدى الهنود الحمر الأمريكيين تقديراً مرتفعاً للذات، فإذا ما جاءوا إلى المدن ونافسوا البيض دون نجاح في الوظـائف والدخل، فإنه ينخفض. وعندها يكتئبـون ويقلقون وتظهر لديهم مظاهر الشعور بالاضطهاد والاغتراب (١٥٣).

هل يؤثر المنـاخ على السعادة؟ سنبـين فيما بعد أن مـزاج الأفراد يتحسن في الأيام المشمســة وعندمـا تعتدل درجـة الحرارة وعنـدما لا تكـون الرطـوبـة مرتفعـة. ولكن البحـوث تشير رغم ذلك إلى أن الناس يتكيفـون للمنـاخ المختلف بسرعة. عـادة في غضون أسبـوعين أوثلاثـة بمـزيد مــــن إفـراز العرق مثـلاً أو تلوح الجسم(٢٠٩). كـذلك ليس هنـاك دلـــيل علـى أن النـاس الـذين يعيشون في منـاخ ملائم أكثـر ســعادة. ويـبدو أن المسـألة هي مسألـة تكيف. (انظـر : الفصل الثـامن) وليس للمنـاخ تـأثير على السعـادة.

التوتر والمرض العقلي :

من الصعوبة بمكان مقارنة معدلات حدوث الاضطرابات العقلية عبر الثقافات ويعود ذلك لأن أي اضطراب يأخذ شكلاً مختلفاً نوعاً ما في الأماكن المختلفة. وقد وجد هذا في حالة الاكتئاب. وتعود أصول الاكتئاب جزئياً إلى عوامل بيولوجية، كذلك يعود جانب منه إلى خبرات بشرية عامة مثل فقدان الروابط الاجتماعية. وهناك أيضاً تشابه في التعبيرات الوجهية للحزن بين البشر جميعاً. ورغم هذا، فخبرة الاكتئاب وأعراضه تتباين. ومن أهم الحقائق في هذا الصدد أن معدلات الانتحار منخفضة جداً في أفريقيا ومعظم الهند، كذلك فالأفكار عن الخطيئة والشعور بالذنب غير معروفة. وقد ذكر أحياناً أن مرضى الاكتئاب لايعبرون عن اكتئابهم ولا عن الحزن والإحساس بعدم التلاؤم مع المجتمع. ولكن الدراسات الحديثة باستخدام أداة «فحص الحالة الراهنة Present State Examination وجدت أدلة على وجود مشاعر الاكتئاب وإن لم يكن هناك أدلة على الشعور بالذنب ولا أفكار انتحارية (٣٥).

ومن ناحية أخرى نجد أن معظم المرضى الأفريقيين يعانون من الشعور الجسمي بالتعب والضعف، والصداع، وفقدان الشهية، والأرق، وفقدان الاهتمام بالنشاط الجنسي والنشاط الاجتماعي. ولكن الصور تتغير الآن، وهناك المزيد من الأفريقيين المتعلمين والذين يتبنون حضارة الغرب مستعدون لوصف حالتهم وصفاً سيكولوجياً أكثر منه جسمياً (٣٠٨). وهناك رأي يرى أن مرضى الاكتئاب الأفريقيين لايشعرون بالذنب والكآبة إلا عندما يتصلون بالأفكار المسيحية واليهودية(٢٩١).

ورغم كل هذا، فالبحوث الحديثة تشير إلى أن هناك ملامح ثابتة للاكتئاب: الحزن، واضطراب النوم، والشعور بالتعب، والشعور بخواء الحياة، وفقدان الاهتمامات (٤١٠). وتشير عدد من الدراسات المقارنة بين حضارات مختلفة إلى خلاصة مؤداها أن الاكتئاب أكثر شيوعاً في الثقافات الغربية. وقد كانت مشاعر الذنب والاهتمام المبالغ فيه بالخطيئة أكثر شيوعاً مما هي عليه الآن في بريطانيا. وباقي

أوربا، ولكنها مازالت قوية بين جماعات معينة، وخاصة اليهود والبروتستانت. وتزيد معدلات حدوث الاكتئاب بصفة خاصة لدى التشيكوسلوفاكيين والسويديين والألمان. وهناك مايوحى بأن الاكتئاب يقل شيوعه في الثقافات التي تتميز بالأسر الكبيرة، وبدرجة أعلى من التضامن الاجتماعي (٣٠٨).

وتعد معدلات الانتحار من أهم مؤشرات الاكتئاب. وتنشر هيئة الصحة العالمية معدلات الانتحار في الدول المختلفة، ونجد آخر هذه المعدلات لعدد من البلاد في الجدول ٥ـ٨. ومن المعروف أن نقطة الضعف الأساسية في هذه الأرقام هي أن حالات الانتحار في الدول الكاثوليكية والإسلامية تميل إلى أن لاتسجل كلها، ويمكن أن تصل إلى ثلاثة أمثال الإحصائيات الرسمية (٤٢١). على أية حال، فهناك معدلات مرتفعة بدجة ملحوظة للانتحار في دول أغلبيتها كاثوليكية مثل النمسا وبلجيكا وفرنسا. وبالنظر إلى الجدول نلاحظ أن معدلات الانتحار مرتفعة جداً في شرق ووسط أوربا ــ برلين الغربية والنمسا وسويسرا وفنلندا أو تشيكوسلوفاكيا وألمانيا الغربية ـ وربما يعكس هذا عدم الاستقرار السياسي في تلك البلاد. وبولندا هي الدولة الوحيدة في هذه المنطقة التي تتمتع بمستوى منخفض من معدلات الانتحار وهي أساساً دولة كاثوليكية. ونجد أن النسبة منخفضة جداً في أمريكا الجنوبية وهي كاثوليكية. ومن بين الدول غير الكاثوليكية، نجد أن النسب منخفضة بصورة ملحوظة في بريطانيا والولايات المتحدة واستراليا.

وإذا كانت الكاثوليكية تفضي، كما هو مرجح، إلى خفض معدلات الانتحار فهناك بعض الثقافات ــ ومن ضمنها اليابانية ـ التي ربما شجعته، ويتم هذا من خلال ترويج الاعتقاد بأنه تحت ظروف معينة يكون الانتحار طريقاً مؤكداً إلى ملكوت السماء ولكن ثمة مشكلة تترتب على استخدام معدلات الانتحار كمؤشر للعناء، وهي أن هذه المعدلات تكون أكبر في البلاد الأكثر رخاء (معامل ارتباط = ٥٩ , ٠)، وفي نفس البلد في فترات الرخاء (٢٨٠). وربما كان هذا دليلاً إضافياً على أن الثروة لاتجعل الناس سعداء، أو أن الفروق بين الناس في فترات الرخاء تتعاظم ومن ثم يشعر الفقير بالمعاناة (٢٠٧).

ومن أكثر مصادر المعلومات عن الصحة النفسية انتشاراً في العالم، نتائج استخدام مقياس العصابية لإيزنك في الدول المختلفة. وقد جمع لين (٢٩٧ و٢٩٦) هذه النتائج وحسبت المتوسطات لكل بلد. وقد كانت نسبة الطلاب من بين الذين اختبروا بالمقياس مرتفعة، وهذا ييسر عقد المقارنات. ونقطة الضعف الأساسية في هذه المادة هي أن العينات، رغم كبر حجمها، لم تكن ممثلة تمثيلاً جيداً للجمهور العام. ومن الطبيعي أن تتجاهل هذه الطريقة الاختلافات الثقافية في الشكل الذي يظهر به العصاب. ورغم الشكوك المحيطة بمدى صدق المقياس، وترجمته إلى لغات وثقافات مختلفة، فهي بيانات فريدة في نوعها. ونجد بعض النتائج المتعلقة، بالمقياس في الجدول ٥ـ٨ (العمود الخامس)، وكذلك فدرجات العصابية لعدد من البلاد الأخرى التي لم تُضمّن في الجدول ٥ـ٨ تثير الاهتمام (وهي معروضة في الجدول ٥ـ٩)، وهي محسوبة بحيث تعطي لبريطانيا درجة (٥٠).

وبمقارنة هذه النتائج بالعمود ٥ من الجدول ٥ ـ ٨ نجد أن بلاداً معينة تكون مرتفعة على العصابية وخاصة بلاد الشرق الأوسط (كمصر والكويت والأردن ولبنان وسوريا(وإيران ولكن ليس تركيا). كذلك تسجل البلاد الأفريقية درجات مرتفعة (كغانا وأوغندا ولكن ليس نيجيريا) ونجد ذلك أيضاً في بعض الدول الأوربية (كفرنسا واليونان وبولندا) واليابان ونجد أن درجات بريطانيا والولايات المتحدة وكندا واستراليا تكون أقرب إلى النهايات الدنيا، وأقل البلاد درجة هي تركيا والسويد. وتكشف دراسة مسحية أجريت على ١١٤٠٠٠ عامل صناعي في ٤٠ دولة، وتسأل سؤالين فقط، عن نفس النمط من النتائج (٢١١).

هل يمكن تفسير هذه النتائج في ضوء المشاق التي تتعرض لها هذه المجموعات من السكان؟ فالدول العربية في الشرق الأوسط تحصل على درجات مرتفعة جداً في العصابية، وربما كان هذا نتيجة ـ أو ربما سبباً ـ لعدم الاستقرار السياسي وكثرة الاضطرابات الاجتماعية في هذه البلدان. وقد حدث ارتفاع حاد في مؤشرات العصابية في اليابان وألمانيا وإيطاليا بعد نهاية الحرب العالمية الثانية وبعد هزيمتهم وتعرضهم للاحتلال العسكري، وقد عادت الدرجات إلى معدلها في سنة

١٩٥٦(٢٩٦). وتدعم دراسة أجريت على طالبات كليات تدريب المعلمات الألمانيات في سنة ١٩٥١ هذه النتائج. فقد كانت بنات برلين، اللاتي تعرضت حياتهن لأعلى درجة من الاضطراب هن الأقل سعادة بكثير، وقد عزين تعاستهن إلى الحرب. وقد كانت بنات جوتنجن Gottingen أكثر سعادة، ولكنهن لم يكن بنفس درجة السعادة التي كانت عليها البنات في إنجلترا والولايات المتحدة وسويسرا (٢٥).

جدول ٥ ـ ٩ بلدان بها درجات عصابية عالية ومنخفضة

الأعلى		الأدنى	
مصر	٦٣,٠	السويد	٤١,٧
الكويت	٦٠,٨	تركيا	٤٤,٦
سوريا	٥٧,٧		
أوغندا	٥٧,٢٠		
الأردن	٥٦,٣		
إيران	٥٥,٢		
جنوب أفريقيا «السود»	٥٥,١		
بولندا	٥٥,١		
لبنان	٥٤,٦		
اليونان	٥٤,٥		
غانا	٥٧,١		

وهناك إذن مجموعتان من الأدلة القوية على صدق النظرية القائلة بأن الفروق القومية مرجعها إلى تأثير المشقة. وعلى العكس من هذا فليس هناك علاقة واضحة بين العصابية والرخاء أو عدمه.

كذلك فهناك فروق جلية بين معدلات الاضطراب العقلي لدى المهاجرين إلى بريطانيا. وقد كانت معدلات دخول المستشفيات العقلية، المعدلة وفقاً للجنس والعمر، لكل ١٠٠,٠٠٠ من السكان في ١٩٧١ كما يلي:

السكان المحليون	٤٩٤
الإيرلنديون	١١١٠
الاسكتلنديون	٦٩٦
الهنود	٤٠٣
الباكستانيون	٣٣٦
أبناء جزر الهند الغربية	٥٣٩

(٨٢).

وبينما نجد أن معدل دخول المهاجرين الإيرلنديين إلى المستشفيات مرتفع جداً في حالة الفصام وإدمان الكحول ـ نجد أن هذا يصدق أيضاً في إيرلندا نفسها. ومن التفسيرات التي تقدم أن هذا يعود إلى السن المتأخرة للزواج، والقيود على الجنس، والافتقار إلى القرب الانفعالي داخل الأسرة الإيرلندية، وخاصة بين الرجال، مما يؤدي إلى فقدان الثقة في الرجال الآخرين، ويفاقم منه استخدام الكحوليات. ولكن، بينما نجد أن الاسكتلنديين أيضاً لديهم معدلات مرتفعة من الاضطراب العقلي بالمقارنة بالإنجليزي، وزيادة إدمان الكحول عنهم بما نسبته ٥,٥ : ١، فإن معدل الدخول إلى المستشفى للاسكتلنديين في إنجلترا يظل مرتفعاً عن مثيله في اسكتلندا. ويواجه أبناء جزر الهند الغربية مشكلات التعصب والتطلعات المحبطة وربما يلجأون إلى جماعات راستافارانية * Rastafarian وبنتيكوستيه Pentecostal، مما ينتج عنه لدى بعضهم هذاءات Delusions دينية، تشخص خطأ على أنها فصام. والهنود هم أكثر الجماعات تكيفاً، وربما كان هذا مرده جزئياً إلى الهجرة الانتقائية، ونظام أسري داعم، وتركيز في الثقافة على أهمية التعليم. أما الباكستانيون فهم ليسوا على نفس المستوى من التكيف، فمعدلات الاضطراب العقلي لديهم أكثر مما تظهره الأرقام المعروضة، حيث تداري الأسر مشكلاتها ويقل استخدامهم للخدمة الطبية الرسمية. وتزيد ثقافتهم المحافظة من صعوبات التكيف لديهم (٨٢).

ورغم هذا، فقد وجدت الدراسات التي أجريت في الولايات المتحدة أنه بينما تزيد معدلات الفصام وإدمان الكحول بين السود، فإن هذا يختفي إذا ماثبتنا تأثير

(*)جماعات دينية محلية. (المترجم).

الطبقة. ورغم أن السود في الولايات المتحدة ربما يخبرون مشقة أعلى من البيض نتيجة للتعصب ضدهم، فإن هذا يعوضه الدعم الاجتماعي من جانب الجماعة، والاعتقادات التي تمنعهم من لوم الذات نتيجة لمشاكلهم (٢٥٨).

خلاصة :

يزيد الشعور الذاتي بالسعادة أو الرضا بدرجة قليلة لدى الأفراد الأكثر غنى أو المنتمين إلى طبقات اجتماعية أعلى ــ في داخل البلد الواحد، ويكون ذلك على وجه خاص فيما يتعلق بالمشاعر الإيجابية، وينخفض هذا التأثير ـ على الدوام ـ مع مرور الزمن ومع زيادة التعليم.

وهناك فروق طبقية جلية فيما يتعلق بالقلق، والاكتئاب والأشكال الخفيفة من الاضطراب العقلي. ويعود هذا جزئياً إلى زيادة صعوبات الحياة اليومية لدى أبناء الطبقة العاملة، وكذلك إلى استخدام وسائل غير فعالة للمواجهة، وإلى الانجراف إلى أدنى، وأيضاً إلى قلة الدعم الاجتماعي. وهناك فروق كبيرة في الصحة سنناقشها في الفصل العاشر.

وقد وجد أنه يصعب الحصول على فروق متسقة في السعادة بين البلاد المختلفة. فطريقة السلم تقلل الفروق بصورة مصطنعة، وذلك نتيجة لأن الناس يستخدمون مستويات مقارنة محلية. وتشير نتائج الدراسات المسحية ــ التي ترجمت أدواتها إلى اللغات المختلفة ـ إلى أن أسعد الأماكن هي شمال أمريكا وأوربا واستراليا. وفي داخل أوربا نجد أن بلجيكا والدانمرك وهولندا وبريطانيا أسعد من فرنسا وألمانيا أو إيطاليا.

ويتخذ الاضطراب العقلي أشكالاً تختلف باختلاف الثقافات، ويجعل هذا من مقارنة معدلاته أمراً صعباً. ورغم هذا، فإن معدلات الانتحار تتباين إلى حد كبير، وتبلغ أقصاها في وسط وشرق أوربا. وتختلف الدرجات على الاستخبارات التي تقيس العصابية من بلد إلى آخر، وقد رأينا أنها تكون أكثر ارتفاعاً في بلدان الشرق الأوسط، التي تعاني من عدم الاستقرار السياسي. ويكشف المهاجرون عن معدلات

أعلى من الاضطراب العقلي، وخاصة إدمان الكحول والفصام.

كيف نقيم درجة هناء البريطانيين بالمقارنة بالآخرين؟ يحصل البريطانيون على درجات مرتفعة في مقاييس السعادة، ولديهم معدل منخفض للانتحار، وكذلك معدل منخفض للطلاق، وإدمان الكحول، والجريمة، وكذلك درجة منخفضة على العصابية.

ومن الأدلة المختلفة المتاحة، فإن أسعد البلاد هي بريطانيا واستراليا، ونيوزيلندا وهولندا وهذه هي بعض المقارنات الأخرى، مع تسجيل النسبة إلى المعدلات البريطانية أحياناً: الولايات المتحدة تحصل على درجات مرتفعة على مقاييس الشعور بالرضا، ولكن هناك معدلات مرتفعة جداً للطلاق (٥ , ٤ ـ إلى ٠ , ١)، وإدمان الكحول (٩ , ٣ ـ ٠ , ١)، والجريمة (٢ إلى ٠ , ١).

اليابان: هناك معدل انتحار مرتفع (٩ , ١ إلى ٠ , ١) وإدمان الكحول (٣ , ٣ إلى ٠ , ١)، والعصابية.

فرنسا: تحصل على درجات منخفضة في الدراسات المسحية عن السعادة والشعور بالرضا ولديها معدلات مرتفعة من العصابية والانتحار (٨ , ١ إلى ٠ , ١) وإدمان الكحول (٠ , ١٠ إلى ٠ , ١).

بلجيكا والدنمرك: تحصل على درجات مرتفعة قليلاً عن بريطانيا في الدراسات المسحية عن السعادة والشعور بالرضا، ولكن لديها معدلات مرتفعة من الانتحار وإدمان الكحول.

الفصل السادس

الشـخصيـــة

هل هناك أناس سعداء؟

نقـول أحيـاناً عـن شخص معين أنه ذو مـزاج مشرق أو مبتهج، وكـذلك يقـرر الأخصائيون النفسيون أحياناً أن شخصاً ما مكتئب. إلى أي حد، إذن تعتبر السعادة أو الرضا خاصية للأفراد. نحن نجـد أن مرضى الاكتئاب يشعرون بالاكتئاب معظم الوقت أوكله. بينما بـاقي الناس يمرون بحالات مـزاجية مختلفة حسب الموقف. هل تعتمد السعادة إذن على كون الفرد شخصاً سعيداً أم تعتمد على كونه يمر بالكثير من المواقف المبهجة؟ وتقـرر النظرية التي تنحو بـالتسبيب من الأعلى إلى الأدنى أن الفرد هو العامل المحدد: فهناك أدلة على أن النـاس السعداء يفسرون المواقف بطريقة أكثر إيجابيـة، وعلى أن إضافـة أحداث مبهجـة ليس مـؤشراً دقيقاً ينبىء بـالسعادة. أمـا المنحى الذي يمضي من الأدنى إلى الأعلى فيرى أن السعادة تعتمد على عدد الأحداث والأنشطة المبهجة التي يخبرها الفرد(١١٠).

وأحد سبل معالجة هـذه المسألة أن ننظر إلى مدى اتسـاق الأفراد، وإلى أي مدى يعتمد شعورهم بالسعادة على المواقف. والـواقع أن كلا الجانبين هام، بيد أن الأفراد يكـونون متسقين إلى حـد بعيـد عبر الأوقات المختلفـة وبين المواقف المختلفـة. ومن الممكن أن نسأل أسئلـة تـدور حـول السمات (مثل: هل تشعـر عادة بـالسعـادة؟) أوأسئلـة تتعلق بالحالـة الراهنـة (من قبيل: إلى أي درجة تشعـر بالسعـادة الآن؟). وتختلف الإجـابة على النـوع الثاني من الأسئلـة ــ بطبيعة الحال ــ باختـلاف المواقف والمناسبات.

وقد وجد دينر ولارسين (١١٢) Diener & Larsen أن معظم التباين في المشاعر

الإيجابية والسلبية في مواقف العمل ونشاطات وقت الفراغ المختلفة يعود إلى الفرد(٢٥٪) أكثر من كونه نتيجة للفروق بين المواقف (٢٣٪)، وكذلك فإن الأفراد يكونون أكثر اتساقاً فيما يتعلق بالمشاعر السلبية. وقد كان الشعور العام بالرضا عن الحياة أكثر الجوانب ثباتاً لدى الأفراد، بينما كانت المشاعر الإيجابية أقلها، وإن كانت هناك درجة مرتفعة من الاتساق في الحالات المزاجية للأفراد في المناسبات المختلفة.

ويمكن للأفراد أن يكونوا في حالة مزاجية معينة بصورة متسقة لأنهم يفسرون أو يواجهون المواقف بأسلوب مميز، أو لأنهم يختارون أو يتجنبون أنواعاً معينة من المواقف فالناس يبحثون عن المواقف التي ترتبط بسمات شخصيتهم ودوافعهم. مثال ذلك أن الانبساطيين يقضون أوقاتاً أطول في المواقف الاجتماعية وفي المناشط الجسمية، وخاصة إذا كان اختيار هذه المواقف وتلك المناشط يتم بحرية. ويقضي الأفراد الذين لديهم توجه نحو اللعب وقتاً أقل في العمل (١٢٨ و١٥٤). وأولئك الذين يتصفون بانخفاض مهاراتهم الاجتماعية، أو بارتفاع مشاعر القلق الاجتماعي عندهم فإنهم يتجنبون الكثير من المواقف الاجتماعية المعتادة، ومن بينها بعض المواقف التي ينظر إليها عادة على أنها ممتعة جداً، مثل لقاءات الجنس الآخر والحفلات(١٧).

وهناك أناس مكتئبون بدرجة واضحة، هناك أناس يكونون عادة في حالة مزاجية إيجابية، وإن كان هذا أقل شيوعاً. من هم هؤلاء السعداء؟ إنهم من يميلون إلى النظر إلى الجوانب المشرقة من الأمور، وقد وصف هذا على أنه «مبدأ بوليانا * Polyanna Principle ومما يدعم ذلك ماوجد من أن بعض الأشخاص يسجلون درجات مرتفعة من السعادة، والتفاؤل، ويقدرون الأحداث على أنها أكثر جلباً للسرور، ولديهم نظرة أكثر إيجابية من الآخرين، ويتذكرون أحداثاً أكثر إيجابية، وتداعياتهم الحرة أكثر مجلبة للسرور (٣١٥). ويتسق هذا مع البحوث التي تبين أننا نتذكر الأشياء التي ترتبط بحالتنا المزاجية الراهنة، فالناس عندما يكونون في حالة مزاجية سعيدة فإنهم

(*) بطلة (طفلة) لإحدى الروايات، وتحكي الرواية أنها كانت دائماً تبحث عن الجانب المشرق في أي أمر من الأمور (المترجم).

يتذكرون الأحداث السعيدة بصورة أفضل (٤٣٤). ويميل بعض الناس إلى أن يكون لـديهم شبكـة أكثر ثـراء من التـداعيـات المرتبطـة بـالانفعالات الإيجابيـة ويميلـون للاستجابة إيجابياً لأي شيء(٤١).

ويرتبط تقـدير الذات أيضاً ارتبـاطاً قويـاً بالشعور الـذاتي بالهناء. وقد وجـد أنه أقـوى ارتباطـاً بـه من أي متغير آخـر في بعض الدراسـات (٦٢). ويقيّم المكتئبـون أداءهم على الأعمال المختلفة بصـورة أكثر سلبية، ويقللون من قيمـة كفاءة آدائهم، رغم أن هناك من الأدلة مـايشير إلى أن تقديرهم لذواتهم أكثر دقة وواقعيـة من تقدير الأسوياء لـذواتهم (٢٨٥). ولكن هناك تدهور في تقدير الـذات أثناء فترات الشعور بالتعاسة، وربما كانت السعادة تؤثر على تقدير الذات والعكس صحيح.

ماذا عن مرضى الهوس؟ أليسوا سعداء جداً رغم كونهم مضطربين عقلياً؟ الواقع أن المزاج الأساسي في الهوس ليس هو السعادة، وإنما هو الاستثارة: فهم في حالة من الاستثـارة المرتفعة، واليـوفـوريـا، ويشعرون عـادة بعـدم الاستقـرار والتقزز عنـدمـا يحبطون، ويشعرون بأن لاشيء يهم (٤٤٧) ويمكن وصفهم كما يلي:

«يرتدي مرضى الهوس ملابس حسنة وجذابة، وإن كانت صارخة، ويبدون على أنهم في حالة طيبـة جداً وسعداء بأنفسهم، مبتسمين ومتنبهين وصوتهم مـرتفع قوي رنـان. وهم يتكلمـون باستمـرار وبإصرار، ويميلـون إلى احتكـار النقاش بنكـاتهم الصاخبة وحكاياتهم الماجنة، ولكنهم يتشتتون بسهولة، ويتنقلون بسرعة من موضوع إلى آخر، واستثارتهم ومـرحهم معدٍ، وهم ماهرون في أن يكونـوا حياة وروح الجلسة. ولديهم ثقة بالذات وتقدير لها لايقوم على الواقع، ولايتقبلون النقد من الآخرين. وهم يستمتعون بـالخطابة وكتابـة الرسائل إلى الأشخاص المهمين. ومن جهـة أخرى فهم يجيدون معـاملة النـاس. ويقود هـذا، مع طاقتهم وثقتهـم بذواتهم عـادة إلى مسار مهني نـاجح في مهن جذابـة مثل السياسـة والفن. وأهم نقاط ضعفهم في الكفـاءة الاجتماعيـة تكمن في عـدم القـدرة على الإدراك الدقيق للـذات، وإزعـاج الآخـرين بسيطـرتهم ونكـاتهم غير المنـاسبـة. ويمكن أن يـؤدي إدراكهم الهذائي لأهميتهم، وحـديثهم المستمـر وميلهم إلى السلـوك الغـريب إلى أن يصبحـوا مصـدر إزعـاج

عام. (١٢، ٢١٩ـ٢١٨).

والتعاسة أيضاً جزء من شبكة أوسع من الأعراض. حيث وجد أن العصابية ـ وهي واحد من الأبعاد الرئيسية للشخصية ـ ترتبط ارتباطاً متسقاً بالمشاعر السلبية ـ حوالي ٤٠ , ٠ (٤٦٩ و٩٤). وهذه علاقة قوية جعلتنا نتعامل مع العصابية كمؤشر للعناء والمشاعر السلبية أو مكون من مكوناتها. ولانحتاج هنا إلى تأكيد أن الاكتئاب يرتبط بقوة مع التعاسة.

كذلك يرتبط الشعور بالوحدة مع التعاسة. ويمكن أن نصف ذلك على أنه رابطة قوية بين الشعور بالرضا في المجال الاجتماعي والهناء بوجه عام. ورغم هذا فالشعور بالوحدة مصدر للمشاعر السلبية، يختلف كما رأينا عن مجرد افتقاد المشاعر الإيجابية.

ويحصل الأفراد الذين يشعرون بالوحدة على درجات مرتفعة على مقاييس الاكتئاب (٢١٥). وقد عرضنا من قبل لأسباب الشعور بالوحدة (انظر الفصل الثاني).

خصائص أخرى للشخصية ترتبط بالسعادة:

لقد تبين أن الانبساط هو أكثر خصائص الشخصية اتساقاً في ارتباطه بالسعادة. وهو يرتبط بالمشاعر الإيجابية والشعور بالرضا، ولكنه لايرتبط بالمشاعر السلبية (١٢٧). هذه العلاقة متينة لدرجة أن الانبساط يمكن أن يتنبأ بالسعادة بعد ١٧ سنة (٩٥). فإذا قيست المشاعر السلبية والإيجابية كل على حدة، نجد أن الانبساط يرتبط بالمشاعر الإيجابية أكثر من ارتباطه بالمشاعر السلبية. وإذا قسمنا الانبساط إلى مكونيه: الاجتماعية والاندفاعية، كان مكون الاجتماعية هو الذي يتنبأ بالسعادة وهذه العلاقات قوية وتتراوح بين ٣٠ , ٠ ــ ٤٠ , ٠ وأولئك الذين يتصفون بارتفاع درجة التوق إلى التنبية* Sensation Seeking المرتبط بالانبساط إنما يعبرون عن مشاعر قوية بالبهجة (٤٤٠). وتكشف الكثير من الدراسات عن أن الاجتماعية واتساع العلاقات الاجتماعية يرتبطان بالسعادة.

وقد أجرى هيـدي وويرنج (١٩٩) Headey & Wearing دراسة متكررة لمجمـوعة مكـونة من ٦٠٠ فـرد في الأعوام ١٩٨١ و١٩٨٣ و١٩٨٥ . وقـد وجد أن الانبسـاط يهيىء الناس ـ وخـاصة صغار السن . لأن يمروا بأحداث حياة سعيـدة، وخاصة في مجالات الصداقة والعمل، وهذه تقود بالتـالي إلى درجة عالية من الهناء الإيجابي، وإلى زيادة في الانبساطية.

وفي سلسلـة من دراسات الحالات الفـرديـة المفصلة لطـلاب سعداء وتعسـاء، أظهرت إحدى الـدراسات أن الطلاب السعداء يتمتعـون بعلاقات أفضل بكثير مع الآخـرين، بينما كـانت العـلاقات الاجتماعيـة مصـدراً للقلق، والغضب والشعـور بالذنب مما أدى إلى انسحاب حذر وعزلة فارعة بالنسبة للتعساء (٤٨٣).

ويـوصف الأفراد على أنهم مـرتفعون فيما يختـص بـ «الضبط الـداخلي» إذا كانـوا يعتقدون أن الأحداث تقع تحت سيطرتهم وليسـت راجعة إلى الآخرين أو إلى القدر أو إلى الحظ. ونجد أن الشعور الـذاتي بالهناء يزيـد لدى أولئك الذين يتصفـون بارتفاع درجة الضبط الداخلي، وكذلك لدى من يعتقدون أن لديهم مساحة واسعة للاختيار فيما يودون فعله. وسنبين أن أولئك الأقـوياء في إمكانياتهم «مما يفترض أنـه يؤثر على الضبط والاختيار» هم أيضـاً أكثر سعادة. ولكن التفسير يمكن أن يكـون أن الأفراد الذين خبروا الكثير من أحـداث الحياة السالبة يصبحون تعسـاء ومعتقدين أنهم غير قادرين على التحكم في الأحداث في آن واحد (١١٠).

ويشعر الناس بدرجة أعلى من السعادة إذا استطـاعوا حل صراعاتهم الداخلية، وتحقيق درجة من التكـامل في شخصيتهم. وقد وجـد أن الذين يكشفـون عن درجة منخفضـة من التفــاوت بين صـورة الـذات والـذات المثـاليـة، أو بين التطلعـات والإنجازات هـم أكثر شعوراً بالسعادة (٤٩٤).

(*) سمة من السمات المزاجية للشخصية ترتبط بأربع مكونات رئيسية:
القابليـة للشعـور بـالملل Bordom Susceptibility والبحـث عـن الإثـارة والمغامرة Thrill and adventure والتـحرر مـن الكـف Disinhibition seeking والبحث عن الخبرة Experience seeking.

وفي دراسة قامت بتحليلات مفصلة للطلاب السعداء والتعساء، كانت صور الذات لديهم كما يلي :-

«كانت صورة الذات المركبة التي قدمها تسعة رجال سعداء ــ سواء في حالة الاكتئاب أو الفرح ــ عبارة عن شخص دافىء وصدوق ومخلص، مستريح في علاقاته الحميمة، ذي ضمير حي، قادر على مواجهة الأحداث، وغير متشائم. . ويبدو أن فترات الاكتئاب النسبي ـ بالنسبة لهؤلاء الرجال السعداء ــ كانت فترات تأمل، وبحث في الذات، وتفكير في حلول للمشاكل، مع شعور متفائل قوي بأن كل مشكلة لها حل (١١٠ . و٤٨٣).

وقد وجد أن الطلاب السعداء، كما كانت لديهم علاقات مرضية مع الآخرين، كانوا أقدر على التعامل في مجال العمل بالمقارنة بالتعساء: فقد كان للعمل معنى بالنسبة لهم، وشعروا أنهم يستطيعون تحقيق أهدافهم فيه، وقد وجدوه مرضياً جداً ـ هاهنا اثنان من المصادر الثلاثة الأساسية للسعادة.

وقد بينا سابقاً أن الناس يحصلون على قدر كبير من الشعور الذاتي بالرضا من خلال العمل، أي من خلال أداء العمل فعلاً، واستخدام مهاراتهم، وتحقيق إحساس بالنجاح، أو الإنجاز الذي ينجم عن إكمال العمل. وهناك نوع مماثل من الشعور الذاتي بالرضا يستمد من نشاطات وقت الفراغ الأكثر جدية. وبعض الناس أكثر اندماجاً في أنشطة موجهة نحو هدف من الآخرين، وهناك رأي يقترح أن الشعور بالرضا يترتب على الاندماج في مثل هذه الأنشطة. وقد سئل المفحوصون في إحدى الدراسات أن يسجلوا ١٠ مشروعات شخصية هم منشغلون بها، وأن يرتبوها على عدد من المقاييس. وقد كان الشعور بالرضا عن الحياة أقوى مايكون لدى الأشخاص الذين تضمنت مشروعاتهم أهدافاً قصيرة المدى وممتعة، وغير فائقة الصعوبة، والتي تنجز بالتعاون مع الآخرين (٣٤٤). وفي دراسة عن كم المشاعر الإيجابية التي يشعر بها المرء في مواقف مختلفة وجد أنها تكون أقوى في المواقف التي تتضمن أهدافاً قابلة للتحقيق (١٢٨).

ومن خصائص التكامل الأخرى القدرة على التنظيم والتخطيط واستخدام الوقت بنجاح. وينظر الأشخاص السعداء إلى الوقت نظرة إيجابية، إذ الوقت زاخر بالأعمال، هادف وفق خطة، وهم دقيقون وأكفاء، ومن ثم يبدو المستقبل مشرق بالنسبة لهم، أما بالنسبة للأشخاص التعساء فالوقت غير ملىء، ومفتوح دون التزام والأحداث غير متواصلة، والوقت موزع، ويعمدون إلى تأجيل الأشياء، وهم أقل كفاءة يتصفون بالقلق والتوجس على المستقبل (٤٨٣). وقد رأينا من قبل أن العاطلين عن العمل يكونون أسعد حالاً إذا نجحوا في تخطيط الوقت (انظر الفصل الثاني).

ولايعتبر التعليم، والثروة، والذكاء، والقدرات الأخرى، ومهارات التوافق، وبناء الجسم من مكونات الشخصية بالمعنى الضيق، ولكنها تعد رغم هذا خصائص هامة للشخص. وقد رأينا من قبل أن التعليم والثروة لهما تأثير محدد، وإن كان متواضعاً على الهناء. ويمكن أن نتوقع أن السعادة ترتبط بالذكاء من خلال القدرة الأكفأ على حل المشاكل. ولم ينجح عدد من الدراسات التي أجريت أساساً على الطلاب في الكشف عن علاقة بين المتغيرين، وإن كانت دراسة أمريكية على عينة كبيرة قد وجدت علاقة مقدارها ١٣ , ٠ وذلك عندما ضبط تأثير مصادر أخرى للتأثير، مثل الدخل والتعليم (٦٣). وهذا تأثير متواضع جداً، ولكنه يشكل واحداً من أقوى التأثيرات على السعادة من بين المصادر الشخصية المختلفة التي درست في هذا البحث (جدول ٦ ـ ١). ويبين هذا الجدول أن المصادر المختلفة هذه (كالذكاء والصحة. . . . . إلخ) تؤثر على الشعور بالقدرة على التحكم في الأحداث بنفس الطريقة. ويبقى أن نقرر أن هذه معاملات ارتباط تعبر عن شدة العلاقة وتتراوح بين صفر وواحد صحيح.

وللجاذبية الجسمية تأثير ضعيف على السعادة بالنسبة للجمهور بوجه عام، ولكن تأثيرها يزيد بالنسبة للنساء، وخاصة الأصغر سناً، وهذا مفهوم بالنظر إلى حقيقة أن هناك اعتقاداً بأن الأشخاص الجذابين يتمتعون بخصائص أخرى كثيرة مرغوبة، وأنهم محبوبون أكثر، وخاصة من الجنس الآخر (٣٢) ويبدو أن الجاذبية

توحي بمكانة اجتماعية (٤٨٠). وهناك من الأدلة مايشير إلى أن الأشخاص الجذابين أكثر مهارة اجتماعياً (١٧٢). وربما كان هذا نتيجة للبيئة الاجتماعية الأكثر سهولة التي يواجهونها. وللطول تأثير بالنسبة للرجال فقط. وهذا متوقع أيضاً لأن هناك تفضيلاً للرجال الطوال عند شغل المواقع القيادية، وهو عامل وإن كان ضعيفاً من عوامل السيطرة.

جدول ٦ ـ ١ : تأثيرات المصادر الاجتماعية المختلفة

	الهناء	الشعور بالكفاءة
الذكاء	٠,١٣	٠,١٤
الصحة	٠,١٣	٠,١٢
الجاذبية	٠,٠٣	٠,٠٤
الطول	٠,٠٥	٠,٠٧
الدخل	٠,١٤	٠,١٣
التعليم	٠,١٠	٠,١٠
الاعتقاد الديني	٠,١١	٠,٠٥

(المصدر : ٦٣).

والمهارات الاجتماعية، والكفاءة في مواقف التفاعل الاجتماعي، مصدر هام آخر من مصادر السعادة ومن المرجح بالنسبة لمن هم أكثر فعالية في هذا المجال أن يكون لهم عدد كبير من الأصدقاء أما من هم دون ذلك فإن الأرجح أن يعيشوا في عزلة ويزداد شعورهم بالوحدة. ويقدر الآخرون ويلاحظ أن الطلاب الذين يقرون بانخفاض الدعم الاجتماعي المتاح يصفهم الآخرون في مرتبة من هم أقل قدرة على كسب حب الناس، وأنهم أقل مهارة اجتماعياً وأقل جاذبية(٣٩٣). وتتضمن معظم الوظائف التعامل مع الآخرين، ويكون ذلك أساسياً في بعضها «مثل أعمال التدريس، والأطباء ومندوبي المبيعات والمديرين ورجال الشرطة». وقد رأينا من قبل أن معظم أنشطة وقت الفراغ هي أنشطة اجتماعية، بحيث إن من لديهم قدرة أكبر على التواصل والتعاون بسهولة هم الذين سيستمتعون أكثر بنشاط وقت الفراغ. ويعد الشعور بالوحدة مثالاً على تأثير نقص المهارات الاجتماعية، وأن من يعاني

الوحـدة يشعر بـالاكتئاب(٤٨١)، وأنـه مبعد ومغترب، ويشعـر كذلك بـالغضب (٢١٥). وتعـود مشكلتهم أسـاسـاً إلى نقص المهـارات الاجتماعيـة (انظـرالفصل الأول). وكـذلـك يعـاني المرضى النفسيـون العصـابيـون من اضطـراب مهـاراتهم الاجتماعية، ومثـال ذلك أنهم باردون وغير مـؤكدين لـذواتهم، وعاجـزون عن تبادل الحديث، ومنخفضـون في قـدرتهم على تقديم المكـافـآت الاجتماعيـة، وأحيانـاً مـا يلجأون إلى حيل غير بنـاءة للتقليل من شـأن الآخـرين، أو أي نـوع آخـر من أنـواع صعوبة التواصل (١٢).

وقـد وجـد هيـدي ووبـرنج (١٩٩) في دراستهما التـي أجـريت عـدة مـرات أن الانخفـاض في الكفـاءة الاجتماعيـة يهيىء الناس للمـرور بأحـداث حيـاة سلبيـة، وخاصة فيما يتعلق بـالعمل والمستوى المادي للمعيشة، وهذا بـدوره يؤدي إلى الشقاء أو التعاسة، ويؤدي هذا إلى انخفاض الكفاءة الشخصية.

وترتبط القـدرة على مواجهة ـ والتعامل مـع ـ الأمور المقلقة والمشاكـل بالسعادة. فأولئك الذين يتجهون إلى الحديث مع الآخرين أو يقبلون على الصلاة إذا ما ساورهم القلق أو شعـروا بالتعـاسة يميلـون لأن يكونـوا أسعد من غيرهـم ممن لايفعلـون ذلك (٤٥٨). ولايتأثـر من يتصفـون بضبط داخلي مـرتفع كثيراً بأحداث الحيـاة المشقـة، وذلك لأنهم يستخدمون طرقاً أفضل للمـواجهة. فهم يحاولون تغيير الموقف بدلاً من تجنبه. أو محاولة التهوين منـه كما يفعل من يتصفون بالضبط الخارجي. ويتميز ذوو الضبط الداخلي أيضاً بالمرونـة، وأنهم يستخدمون طرقاً أكثر مـلاءمة لمواجهة المشكلة (٣٤٨). وقـد فسرنا في مكـان آخر الفـروق الجنسية والطبقيـة في السعادة والصحـة النفسية في ضوء الطرق البناءة التي يتبعها أبنـاء الطبقة الوسطى من الرجال في مجابهة المشكلات (انظر الفصل الخامس و١٩٥).

يتبين إذن أن الشخصية مصـدر هام للهناء، كما يظهـر من العلاقة القـوية التي تربطـه مع متغيرات الشخصية مثل الانبسـاط والضبط الداخلي. وهذه الارتبـاطات أقـوى من تلك التي تـربط بين الشعـور بـالـرضـا والعمـر والجنس أو الطبقـة الاجتماعية.

الشخصية وأحداث الحياة: حالة الاكتئاب :

هذه قضية هامة في دراسة الاكتئاب لأن نتيجتها تؤثر على ماينبغي أن يكون عليه أسلوب العلاج. فإذا كان الاكتئاب أساساً دالة للشخص بطريقة ما، فالعلاج ينبغي أن يوجه لتغييره أما إذا كان الاكتئاب راجعاً إلى أحداث في الحياة هي السبب في إثارته فإن الحل يكون في ترتيب وقوع أحداث سارة.

تعد أحداث الحياة المليئة بالمشقة من أهم العوامل التي تعجل بالاكتئاب. ومن أمثلتها أن يصبح الفرد أرملاً أو مطلقاً أو يفقد وظيفته أو يتعرض لمشكلات مع الشرطة أو سوء صحة أحد أفراد الأسرة. ومن الحالات الشائعة فقدان صديق أو مجموعة من الأصدقاء. ورغم هذا يصاب بعض الناس بالاكتئاب دون أن يقع في حياتهم حدث ضاغط شديد الوطأة ومن شأنه أن يعجل دون أن يتعرضوا لمشكلات. ويبين الجدول ٦-٢ بعض نتائج دراسة على نساء الطبقة العاملة في لندن، ١١٤ منهن يعانين من الاكتئاب، ٣٨٢ كعينة ضابطة من غير المكتئبات. ويمكن ملاحظة أن ٢٥٪ من المكتئبات لم يواجهن في حياتهن أي أحداث ضاغطة. وقد وجد أنهن يحصلن على تقديرات مرتفعة على عوامل الخطر* Vulnerability Factors التي سنتناولها الآن.

جدول ٦-٢ أحداث الحياة الضاغطة والاكتئاب

	مرضى مكتئبون ٪	أسوياء وحالات بينية من النساء ٪
أحداث حياة شديدة الوطأة خلال الـ ٣٨ أسبوعاً الماضية فقط	٣٠	١٣
أحداث قاسية	٣٢	٦
صعوبات فقط	١٤	١١
لا أحداث قاسية ولا صعوبات	٢٥	٧٠

(المصدر: ٥٤).

(*) عوامل الخطر: مصطلح يشير إلى الخصائص التي إن وجدت لدى الشخص فإن احتمالات إصابته بمرض ما تزداد بالمقارنة بمن لاتوجد لديهم هذه العوامل.

ويمكن التنبؤ بالاكتئاب من خصائص الأشخاص، بغض النظر عن أحداث الحياة. وقد كانت عوامل الخطر في الدراسة السابقة هي عدم وجود زوج أو شخص محلا للثقة، وكون الفرد منتمياً إلى الطبقة العاملة، وعدم وجود وظيفة، ووجود أطفال صغار، والفقدان المبكر للأم. ورغم هذا فقد كان اجتماع أحداث الحياة الشاقة مع عوامل الخطر هو الذي وفر أفضل تنبؤ بالاكتئاب. ويبين الجدول ٦ـ٣ نسب النساء اللائي يعانين من الاكتئاب واللاتي خبرن أحداث حياة شاقة (العمود الأول) أو لم يخبرن (العمود الثاني)، عندما كن يتمتعن بدعم اجتماعي مرتفع (السطر الأول) أو لم يتمتعن (السطر الثاني).

جدول ٦ـ٣ أحداث الحياة الضاغطة وعوامل الخطر والاكتئاب

	أحداث حياة قاسية أو صعوبات قاسية ٪	لا أحداث حياة قاسية ٪
دعم اجتماعي حميم		
مرتفع	١٠	١
منخفض	٤١	٤
فقدان الأم قبل ١١ سنة	٤٧	صفر
عدم فقدان الأم	١٧	٢
تعمل	١٥	صفر
لاتعمل		
عدم وجود دعم حميم بعد استبعاد الفقدان المبكر		
للأم أو الأطفال الصغار	٣٠ ٣٠	١١

(المصدر : ٥٤).

وقد كانت عوامل الخطر في هذه الدراسة (٥٤) هي أساساً فقدان الدعم الاجتماعي والأشكال الأخرى من المشقة. هذا وقد انتقل الاهتمام الآن إلى عوامل

الخطر النابعة من عيوب في عمليات التفكير.

وهناك نظـرية تـرى أن الناس يصابـون بالاكتئـاب إذا أدركوا أنهم عـاجزون عن التحكم في الأشياء أي أنهم لايستطيعون أن يحققوا أهدافا مرغوبة أو أن يتجنبوا وقوع أحداث غير مـرغوبة. وإذا اعتقـدوا أن هذا الفشل يعـود إلى نقص كفاءتهم، وأنهم هم السبب فيه (٣)، وقد اقترحت النظـرية أن الأفراد يصبحون عرضـة للاكتئاب إذا مـاعـزوا الأحداث السـالبـة إلى أنفسهـم، وإذا اعتقـدوا بـاحتمال تكرار وقـوع هـذه الأحداث، وأنها ستحـدث في مجالات مختلفة. وخلاصـة التجارب العـديدة هي أن هذه النظـرية صـادقة جـزئياً: فـالمكتئبون يعـزون الفشل لأنفسهـم، بأكثر ممـا يفعل الأسويـاء، ولكن ليس هناك دليل قـوي على أن أسلوب التعليل هذا يـؤدي حقاً إلى الاكتئاب، ويبدو أن العكس أكثر احتمالا. فعندمـا يمر الناس بأحداث مؤلمة فإنهم يكتئبون ثم يبدأون في لوم ذواتهم عليها (٤٩١ و٩٦). ومـن جهة أخرى فقد وجد أن تغيير أسلـوب المرضـى في التعليل ينجح في تخفيض الاكتئـاب (انظـر: الفصل التاسع).

وثمة عامل آخر للاستهـداف للخطر، يتمثل في أن الأشخاص المكتئبين يقيمون أنفسهم تقييماً أكثر سلبية. وقد وجد هـذا في دراسات تجريبية. ورغم هذا، يبدو أن درجة تشويه الـذات لدى مرضى الاكتئاب لايختلف عنه لـدى الأسوياء، وإن كان إدراك الأسوياء يخطىء في الاتجاه الأفضل. كذلك يتذكر مرضى الاكتئاب معلومات سلبيـة عن ذواتهم أكثر من تـذكـرهم لمعلومـات إيجابية. كـذلك يتـذكرون صفـات اكتئابية أكثر أما من يتصفون بارتفاع درجة العصابية عندهـم فإنهم يتذكرون معلومات سلبية عن أنفسهم بصورة أعلى (٣١١).

وهناك نظـرية أخـرى تقول بأن الأشخـاص المكتئبين لديهم عـدد من المعتقدات المشوهة، مثل لايمكنك أن تكون سعيداً إلا إذا أحبك الجميع، وهـم كذلك يعممون من حـادثـة واحـدة ليستنتجـوا «أنـا فـاشلـة كأم»، ويختـارون التفسيرات السلبيـة للأحداث، ويتـوقعون الفشل والرفض(٢٨)، وهناك أدلـة على أن مرضى الاكتئاب يفكرون بهذه الطريقة (٩٦) ولكن لم يتأكد ـ في إحدى الدراسات الطولية ـ وجود أي علاقة سببية بين الاكتئاب والمعتقـدات غير المنطقية أو المعارف السلبية. وقد استنتج

من هـذه الـدراسة أن التفكير السلبي يحدث عـادة لـدى المكتئبين، وأنه يـزيـد من صعوبة الشفاء(٢٨٦). ويبدو أن المعتقدات المشوهة، مثلها مثل أسلوب التعليل، تتحلل وتتلاشى مع الشفاء من الاكتئاب، أكثر من كونها سبب له (٣٥٦).

ويسلك مرضى الاكتئـاب مسلكاً آخر يتعلق بالسعادة: إنهم يكـافئون أنفسهم أقل، ويبدو أن هذا سبب من أسباب الاكتئاب. وقد صمم مقياس من ٣٠ بنداً من قبيل:

- عندما أقوم بعمل جيد، أدع نفسي لتستمتع بالشعور المصاحب. نعم لا
- هناك أنشطة ممتعة أستمتع بالقيام بها وحدي في وقت فراغي. نعم لا
- أتضايق عندما أرتكب خطأ (ـ) نعم لا

.(٢٠١)

ويحصل السعـداء على درجة مـرتفعة في هـذا المقياس بينها يحصل المكتئبـون على درجات منخفضـة. وتتمثل قلة مكافآت الأفـراد المكتئبين لأنفسهم على سبيل المثال في قلـة مدح الـذات، وبدأ ذلك في الأعمال التي كلفـوا بأدائهـا في إحدى التجـارب (٢٠٢ و٢٠١).

تأثير الدين:

يمكن النظر إلى الـدين بوصفـه واحداً من مجالات الشعـور بالـرضا. وأوضحت دراسة «نوعية الحياة الأمريكية (٦٣) أن ٣٨٪ من الأفـراد يرون أهمية شديدة للاعتقاد الديني القوي، بينها رأى ٢٢٪ منهم أن التدين هام جداً. ولكن العلاقة بين الشعور بالـرضا النابع من الدين وبين الـرضا العام عن الحيـاة كانت ضعيفة عندمـا أخذت العـوامل الأخرى في الاعتبـار. وقـد أظهرت بحـوث مسحيـة أمـريكية أخـرى نفس النتيجة، رغم أن العـلاقة مع الشعـور العام بالـرضا كـانت ترتفع أحيـاناً لتصل إلى ٢٧, ٠(٨). وتزيد أهميـة الدين بالنسبة لبعض الجماعات ــ مثل النساء وكبار السن والمتدينين أنفسهم بالطبع.

ويبدو أن هناك ارتباطاً قوياً بين الشعور بالرضا الديني والتعلق بالدين وبين السعادة الزوجية. وقد أوضحت دراسة إنجليـزية أن ٩١٪ من النساء المترددات على الكنيسة يعبرن عن سعادة شديدة في الـزواج، وذلك في مقابل ٦٢٪ ممن لايذهبن إلى الكنيسة (٧٣). ومن جهـة أخرى فـالتنشئة الدينيـة الصارمـة يمكن أن تـؤدي إلى مشكلات جنسية في الـزواج (٣١٣). ويقل معـدل الطلاق كثيراً لـدى المتدينين، ويعـود هذا جزئياً إلى أن الطلاق غير مقبول ـ أو ممنوع ـ في معظم المذاهب الدينية المسيحية.

ومن النتائج الأمـريكية الحديثـة أن المتدينين يشعـرون بالـوحدة بدرجـة أقل من الآخرين. وقـد استخدمت عـدد من استخبارات المعتقدات الـدينية، ونجـد نتائج بعضهـا في شكل ارتباطـات في الجدول ٦ـ٤ . وقـد كـان أقوى العـلاقات مع عـدم الشعـور بالوحـــدة هي تلك التي مع مقـــياس «الهنـاء الوجـودي» Existential Well-Being والذي اشتمل على بنود مثل: «أشعر أن هناك غاية حقيقية لحياتي».

وأنـا لا أعرف من أنـا، أو من أين أتيت أو إلى أين (تعطى الدرجـة على الإجابـة السلبية) ولا ترتبط هذه البنود على نحو خاص بالتردد على الكنيسة، وهي أكثر شبها بالإحساس بالمعنى والهدف الذي وجد أنـه يرتبط بالسعادة، في دراسة سنعرض لها. وقد قيس الشعور بالهناء المرتبط بالتديـن ببنود أكثر تقليدية مثل «أعتقد أن الله يحبني ويعني بي». ورغم أن هـذا المقياس ارتبط أيضـاً بانعـدام الشعور بـالوحـدة، إلا أن معامل الارتباط كان أقل بكثير (٣٤٣).

جدول ٦ـ٤ : الاعتقادات الدينية والشعور بالوحدة

	الشعور بالوحدة
الهناء الديني	ــ ٠,١٥ ـــ
الهناء الوجودي	ــ ٠,٦٥ ـــ

(المصدر: ٣٤٣).

وفي دراسة مسحية أمريكية كبرى، أجـريت على قراء مجلة «علم النفس اليوم»، لم تظهر علاقة مباشرة بين عضوية الكنيسة وبين السعادة ـ وربما كان السبب في هذا

يعود إلى أن قراء هذه المجلة متدينون في مجموعهم. وما وجد، بالرغم من هذا، هو أن الناس يشعرون بسعادة أشد إذا شعروا بأن للحياة معنى واتجاه، وأن لديهم ثقة في القيم التي توجههم. وقد قال أحد الأشخاص:

لقد كانت حياتي شديدة الامتاع في غضون السنوات القليلة الماضية ، فهي حافلة بكل أنواع الأنشطة والأسفار، وظيفتي طيبة وأنا أجيد أداءها. وهناك أيضاً مستقبل جيد، إذ ربما أرقى هذا العام وأحصل على المزيد من النقود والحرية في أن أفعل ما أشاء. ولكنني أشعر أنها تفتقد أي معنى بالنسبة لي. إلى أين تقودني حياتي؟ ولماذا أقوم بما أقوم به؟، لدي شعور بأنني منساق دون أن اتخذ أنا أية قرارات حقيقية أو أن أعرف ماهي أهدافي، كم هي أشبه بمن يمضي على طريق ممهد، يقود سيارته بسلاسة، ولكن دون أن يعرف لماذا اخترت هذا الطريق ولا إلى أين يؤدي بك. (١٤٨).

وقد وجدت هذه الدراسة المسحية أن الأفراد الذين يفتقرون إلى معنى لحياتهم يميلون إلى أن يكونوا أقل سعادة في كل جوانب الحياة تقريباً. فهم أقل شعوراً بالرضا عن الاعتراف الذي يلقونه، وعن وضعهم المالي، وبيوتهم، ووظائفهم وحياتهم العاطفية، وبزواجهم وبأصدقائهم، وبمحل إقامتهم بل حتى وبجاذبيتهم الجسمية الشخصية. وإذا كان هناك شخصين بنفس درجة التعليم ومستوى الدخل ، فإن الشخص الذي يشعر بأن حياته لها معنى يتزايد احتمال أن يكون أسعد بدخله من الآخر (١٤٨).

وهناك تفسيران ممكنان لفوائد الدين محتملان لفوائد العقيدة الدينية، الأول يتعلق بما تهيئه الأفكار الدينية من معنى وغرض للحياة وانتماء لها وتكامل. وتعد الأخلاق البروتستانتية (انظر الفصل الثاني) مثالاً على مثل هذا التكامل والغاية وتقدم نتائج فريدمان بعض الدعم لهذه النظرية ـ باستثناء أن مفحوصيه الذين كانوا يترددون على الكنيسة لم يكن لديهم إحساس أقوى بالمعنى والهدف. ويقبل الكثير من دارسي علم النفس الديني هذه النظرية، وقد قدموا لها الدعم من خلال دراسات الحالات والتجارب(١٣).

وتقرر النظرية الأخرى أن الكنيسة هي ببساطة مصدر من مصادر الدعم الاجتماعي. وهي تقدم الدعم أيضاً لمختلف أنواع قيم التكامل والالتزام التي تغطيها النظرية الأولى. وتزداد فوائد عضوية الكنيسة للمتقاعدين والأرامل ــ أي للذين فقدوا مصادر هامة من مصادر الدعم الاجتماعي (٣٢٣)، وهي هامة أيضاً للصحة (انظر الفصل الحادي عشر).

خلاصـــة :

هناك من الناس من يميل إلى أن يكون سعيداً دائماً، رغم التباينات في الحالة المزاجية الراجعة إلى الأحداث والمواقف المختلفة، تماماً مثلما أن هناك مكتئبين. والسعادة جزء من جملة خصائص أوسع نطاقاً، تتضمن اختيار المواقف المدعمة، والنظر إلى الجانب المشرق من الأمور والمستوى المرتفع من تقدير الذات. ويميل الأشخاص التعساء إلى أن يشعروا بالوحدة وإلى أن يكونوا مرتفعين على العصابية.

وترتبط السعادة بقوة بعناصر أخرى للشخصية: الانبساط، والضبط الداخلي، وغياب الصراعات الداخلية، والعلاقات الاجتماعية الجيدة، والانغماس في عمل وأنشطة وقت فراغ هادفة، والقدرة على تنظيم الوقت. وترتبط ارتباطاً ضعيفاً مع عدد من الكفايات الشخصية مثل الذكاء والجاذبية.

وتبين البحوث التي أجريت عن الاكتئاب أنه يرجع إلى التأثير المشترك لكل من أحداث الحياة المشاقة، وعوامل الخطر المختلفة، مثل نقص الدعم الاجتماعي، وأن عزو الفشل إلى الذات وكذا الاعتقادات المشوهة إنما هي قرائن تصاحب الاكتئاب بأكثر مما تسببه رغم أن تغيير هذه الخصائص يمكن أن يخفف منه.

والتدين مصدر أكيد للسعادة، رغم قلة تأثيره، وهو أكثر أهمية لكبار السن وأكثر ارتباطاً مع السعادة الزوجية والصحة.

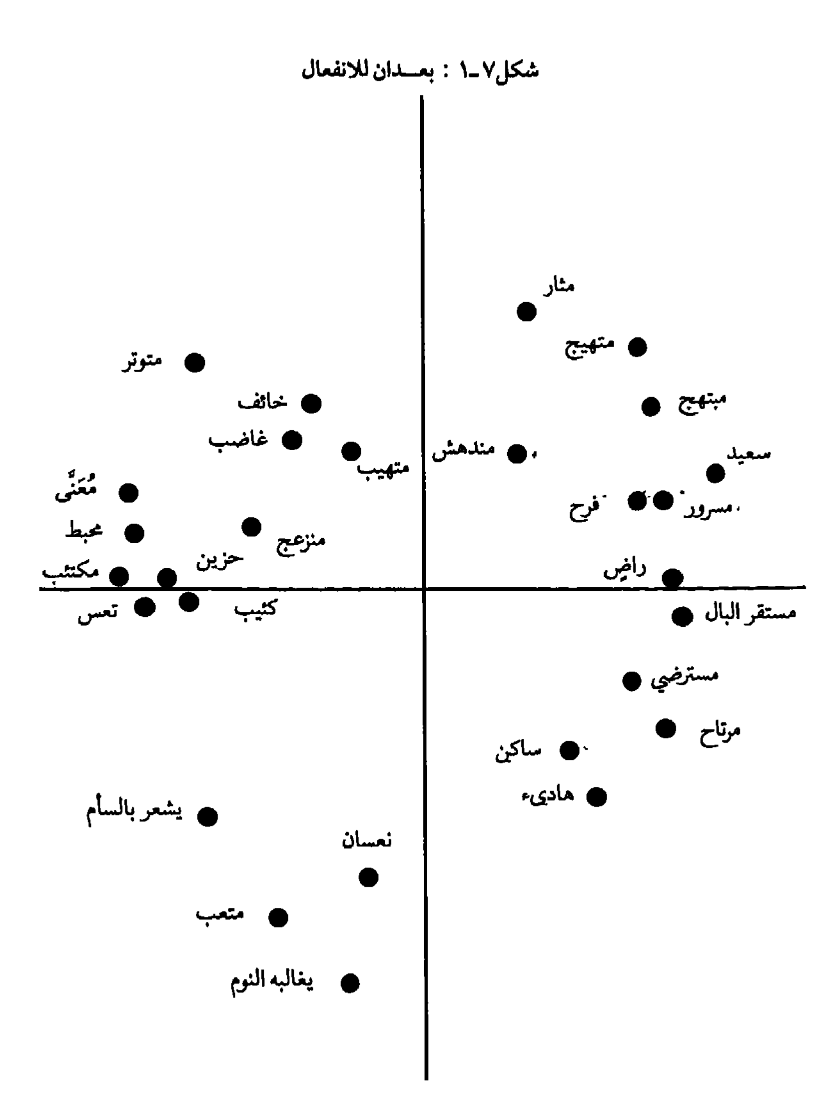
الفصل السابع
الســــرور

تنوع الحالات المزاجية الإيجابية

هناك أنواع عـدة من الحالات المزاجية الإيجابية مثلما هناك في اللغـة عدد كبير من الكلمات لوصفها. ومـن الطرق المستخدمة لتصنيف الحالات المزاجية، سـواء كانت حسنة أو سيئة، أن نسأل عينات من الأفراد أن ينظروا في عدد كبير من الكلمات التي تعبر عن الانفعـالات ويصنفونها في مجمـوعات، ثـم نجري تحليـلاً إحصائيـاً (مثل التحليل العـــاملي)* Factor analysis أو الترتيب المتعــدد الأبعـاد* -Multi dimensional Scaling لاكتشاف الأبعاد الكامنة التي تقوم وراء هذه التصنيفات، ويبين الشكل ٧ـ١ دراسة نمطيـة بهذا الشكل. وقـد انتهت دراسات أجـريت عن حضارات مختلفة إلى نفس النتائج (٣٩٠). وقد أوضحت هـذه الدراسة ـ ودراسات أخرى كثيرة ــ أن هناك بعـدين أساسيين للتعبير الانفعـالي: السار ــ غير السار (أو السعيد ـ الحزين) والاستثـارة ـ النوم (أو درجة الاهتمام والإثـارة). ونجد نفس هذين البعدين في التعبير الانفعالي للـوجه. وكذلك فقد وجدنـا أن هناك نظامين عصبيين عضويين «نيورفزيولوجيين» مستقلين إلى حد كبير هما المسؤولان عن هذين البعدين. ورغم هـذا، وكما رأينا من قبل، فمن الممكن أن نجـد عوامل مستقلـة للانفعـالات الإيجابيـة والسلبية مستمـدة من التقاريـر الذاتيـة للمزاج تحت ظـروف معينة (انظـر الفصل الأول وكذلك المرجع ٤٧٨).

(*) أساليب إحصائية متقدمة هـدفها الكشف عن الجوانب المشتركة بين عدد من المتغيرات وعزلها في أبعاد أو عوامل عامة، ومن أهم أهداف هذه العملية الوصول إلى تصنيف للمتغيرات الفاعلة في مجال معين من مجالات السلوك أو الشخصية. (المترجم).

شكل٧ ـ١ : بعـــدان للانفعال



(المصدر : ٤٨٩)

والحق أنـه يمكن تمييـز العـديدمن أنماط الانفعـال الإيجابي . فـالسرور والنشـوة يتلاقيـان مع البعد الأسـاسي للخبرة الانفعاليـة الإيجابية . وهما يـرتبطان مع الـوجه

المبتسم، ومع الاستمتاع بصحبة الآخرين، ومع الشعور بالتقبل، والثقة بالذات والاسترخاء ومع كون المشاكل تجد لها حلولاً (٢٣٠).

وثاني أبعاد الانفعال هو الإثارة، أو ـ عند مستوى أقل شدة ـ الاهتمام. ويتمثل اجتماع الإثارة والسرور في الضحك، ومزاج الاستثارة السعيد (٢٣٠). وهناك من الناس من يسعى إلى الخبرات الحسية القوية ويضفون عليها قيمة، وهؤلاء يسمون بالتواقين إلى التنبيه. وهم يسعون على وجه الخصوص إلى الحصول على إحساسات مستمدة من السرعة والتعرض للخطر، وتنوع رفاق الجنس ويتزايد اهتمام الانبساطيين والشباب، بالتماس الخبرات الحسية، ويبدو أن هناك مايسبب الشعور العميق بالرضا في مجرد الاستثارة، وخاصة بالنسبة لهذا النوع من الناس(٥٠٢). ويمثل الانخفاض في القلق، الذي يتلو الاستثارة، مصدراً من مصادر السرور، أو حتى اليوفوريا، مثال ذلك مايحدث بعد الهبوط بالمظلة من الجو. ويبدو أن الاستثارة تستطيع أن تسهم بشكل أو بآخر في الشعور بالسرور، وتبدو على أنها أشبه «بتوابل الحياة».

ويتطابق الاطمئنان والاسترخاء والراحة مع مستوى أقل من الإثارة أو مستوى منخفض من الشدة، رغم أنها يمكن أن تظل غاية في الإمتاع.

هذا وقد ظهر بعد ثالث للانفعال في الدراسات الحديثة، شدة أو عمق الخبرة. مثال ذلك: إن أوصاف مثل «حساس» و«مشمئز» تشير إلى درجة مرتفعة من الشدة، بينما تشير أوصاف أخرى مثل «لطيف» و«منتبه» إلى خبرات ذات شدة منخفضة (١٠٥).

وقد سأل أرجايل وكروسلاند الأفراد أن يجمعوا الانفعالات الإيجابية المستمدة من ٢٤ نشاطاً مختلفاً على أساس من تشابه هذه المشاعر. وقد كان العمق واحداً من أهم الأبعاد التي وجدت. وتستثار مشاعر العمق بالموسيقى والقراءة ومشاهدة الطبيعة. وقد وصف بأنه «الهام» ومزيج من الحزن والسرور، وشعور بتفاهة وجودي و«مدر للدموع» و«روحاني يحرك بعمق». . . إلخ. وقد قام بعد ثان على النجاح، وبعد

ثالث على الالتزام تجاه الآخرين.

كذلك يشترك العمق في كثير من الخصائص مع مايسمى «بالخبرات القصوى» Peak Experiences أو «لحظات أقصى السعادة والتحقق (٣١٢)، وتتضمن خصائص هذه الخبرات القصوى أو المتدفقة:

الاستغراق والانتباه المركز.

الوعي بالقوة.

الإحساس الشديد بالسرور والقيمة والمعنى.

التلقائية وعدم بذل الجهد.

الشعور بالتكامل والهوية.

(٣٥٩).

وهو شبيه أيضاً بما أسماه تشيكيسينتهيالى (١٠٢) Csikszentmihalyi بالتدفق أو الانغماس التام في عمل أو في نشاط وقت الفراغ (انظر ص ٧٠) وهناك من يقترح أن مصدر هذا الاندماج ذاتي التدعيم هو التوازن بين التحدي الذي يقدمه النشاط وبين مهارات الشخص، فإذا زاد التحدي كان هناك قلق، وإذا قل بدرجة كبيرة كان هناك ملل (٧١).

أسباب طيب المزاج

من الطرق التي نستكشف بها أسباب طيب المزاج أن نسأل الأفراد متى كانت آخر مرة شعروا فيها بمشاعر إيجابية أو مبهجة وماذا كانت أسبابها. وفي دراسة حديثة على الطلاب في خمس دول أوربية، كانت أهم أسباب السرور التي ذكرت هي مايتصل بالعلاقات مع الأصدقاء (٣٦٪)، وكان ذلك أكثر وضوحاً لدى أبناء الطبقة الوسطى والنساء وطلاب علم النفس)، والتمتع بالمتع الأساسية (كالطعام والشراب وغيرهما) (٩٪)، وخبرات النجاح(١٦٪) وقد ورد ذكر المتع الأساسية في العينة البريطانية أكثر بكثير (٣٢٪) من العينة الألمانية الغربيةوالفرنسية والإيطالية

والسويسرية (٣٩٦). وربما كان هذا راجعاً إلى أن الطلاب البريطانيون كانوا أكثر استعداداً لإعطاء إجابات صريحة، أو إلى أن السؤال قد حمل معنى مختلفاً قليلاً في صورته الإنجليزية.

وفي دراسة أمريكية مشابهة على الطلاب، وإن كانت لم تحدد للمفحوص الخبرات الماضية، وجد أيضاً أن العلاقات الاجتماعية تمثل مصدراً مشتركاً للسرور - كالعلاقات مع أعضاء الأسرة، والأحبة، والأصدقاء وزملاء الفرقة الرياضية، وبينما يوصف نجاح العمل، في الألعاب الرياضية مثلاً، على أنه مكافأة للعمل الشاق، نجد أن المكافأة المترتبة على العلاقات العاطفية لاتتضمن نشاطاً إيجابياً من جانب الفرد، وتميزت بتوقع كبير للاستمتاع وكذلك بعض القلق. «وقد كانت خبرات الأحداث السارة مع الأصدقاء عموماً تدور حول وصف تجدد اللقاء مع أصدقاء قدامى أو حول التواجد في جمع من الأصدقاء: يتحادثون ويضحكون ويسترخون ويشعرون بالقرب المتبادل (٤٠١).

أي أحداث الحياة إذن أكثرها إيجابية؟ لقد أعددنا (للإجابة على هذا السؤال) قائمة بعدد من الأحداث الإيجابية الرئيسية، وسألنا ٤٦٧ راشداً أن يقدروها على مقياس يمتد من صفر إلى ١٠٠، وفقاً لما يعتقدون أنها تحققه من «السعادة والشعور بالرضا والهناء»، لدى الناس بوجه عام. ويبين الجدول ٧ـ١ الأحداث التي حصلت على تقديرات أعلى.

ومن الممكن صياغة قوائم أطول من الأحداث السارة. إذ يحتوي جدول الأحداث السارة The Pleasant events Schedule على ٣٢٠ بنداً، وجد أن ٤٩ منها ترتبط بمزاج حسن في اليوم الذي تحدث فيه عند ١٠٪ من الناس (٣٠١). ويرتبط معدل حدوث الأحداث السارة بطيب المزاج لدى معظم الناس ارتباطاً يتراوح بين ٠,٣٠ إلى ٠,٣٥ ورغم هذا، فالأحداث تذكر فقط، إذا كانت قد خبرت على أنها سارة. ويخبر الناس الكثير من الأحداث على أنها سارة، إذا كانوا بالفعل في حالة مزاجية حسنة (٤٩١). ورغم هذا فإن هذا النهج من الدراسات أدى إلى نوع من أنواع علاج الاكتئاب يبدو أنه ناجح بصورة لابأس بها (انظر الفصل الحادي عشر).

وقـد ركزت هـذه الدراسـات على جوانب مختلفـة. فقد تضمنت دراسـة ماكفيـلاني ولوبيسـون (٣٠١) Macphillany and Lewinsohn ، بنوداً كثيرة تتعلق بـأنشطة سـارة تتم خـارج المنـزل. وفي دراسـة أجـريت على فتيـات من دول مختلفـة في عـام ١٩٥٠ ، وجد أن أهم مصادر السعادة هي الألعاب الرياضية (مثل السباحة والتنس وركوب الدراجات) والنشاطات الثقافية (مثل الموسيقى والقراءة) (٢٥).

جدول ٧ـ١ : أحداث الحياة الإيجابية

الوقوع في الحب	٧٨,٠
النجاح في الامتحان أو الحصول على مؤهل	٧٥,٥
الشفاء من مرض خطير	٧٢,١
في إجازة	٦٨,٩
التصالح بعد خناقة مع الزوج أو الحبيب	٦٦,٠
الزواج أو الخطوبة	٦٥,٠
ولادة طفل	٦٤,٦
كسب مبلغ كبير من المال	٦٤,٤
الترقية في العمل أو زيادة الأجر	٥٩,٩
الخروج مع ـ أو زيارة صديق	٥٨,٠
الحصول على وظيفة جديدة	٥٦,١

(المصدر : ٢٠٤)

نحن بحـاجـة لكي نفهم كيـف تمارس الخبرات الإيجابيـة تأثيرهـا، إلى تصنيف المصادر الرئيسيـة لها. وفي دراسة هندرسون وأرجـايل وفيرنهـام(٢٠٤) -Hender son. Argyle & Furnham ، (جدول ٧ـ١) أجرينا تحليـلاً عاملياً للتوصل إلى هذه العـوامل «التصنيفية»، وقـد قام بنفس المهمة بـاحثون آخـرون. ويمكن تقديم قائمة بالمصادر الأساسية للمتعة كما يلي (ليس بترتيب الأهمية):

الأكل والشرب والجنس.

الراحة النوم.

العلاقة مع الزوج والأصدقاء وغيرها من العلاقات الاجتماعية .

النجاح والترقي والرضا عن الذات .

النشاط الجسمي والألعاب الرياضية والشعور بالصحة .

أداء مهمة واستخدام المهارات .

القراءة والموسيقى والتليفزيون والنشاطات الثقافية الأخرى .

الخبرات القوية مثل: الخبرة الجمالية والخبرة الدينية .

ويمكن أن تتضمن المناسبات الخاصة التي تستثير مزاجاً حسناً مجموعة من هذه العناصر. مثال ذلك: إن للعمل التعاوني الناجح مكونات اجتماعية وأخرى متعلقة بالنجاح والمهارة. ويمكن للرقص أن يتضمن جوانب اجتماعية وأخرى متعلقة بالنجاح والمهارة والموسيقى والجنس، وربما تضمن تناول وجبة مع الأصدقاء الجوانب الاجتماعية والطعام والشراب والاسترخاء .

وهي قائمة غاية في الاختلاط تخلق المشاكل للمتخصصين في علم النفس. وكما أن الكثير من الأنواع المختلفة من الطعام ستشبع الجوع، كذلك فالكثير من الأنشطة المختلفة يمكن أن تؤدي إلى السرور. وهناك فروق بين الأفراد فيما يثير فيهم أعظم السرور: فهو الكنيسة للبعض، والرقص للبعض الآخر أو الألعاب الرياضية أو العمل وهكذا. ومن المهم أن نتذكر هذا عندما نحاول الترويح عن الناس من خلال ترتيب أنشطة تجلب البهجة .

وهناك طرق لتصنيف المصادر المختلفة للمتعة ذات أهمية نظرية خاصة. وأحد التمييزات القائمة هو ذلك الذي بين الإحساسات الجسمية المباشرة مثل: الأكل والشرب والجنس والراحة. . . . إلخ، وبين إشباعات قائمة على حوافز مكتسبة من نوع أو آخر: مثل إشباع الذات والنشاطات الثقافية. والواقع أن تلك المصادر الأقل أساسية تشكل مصادر رئيسية للشعور بالرضا والاستمتاع: وقد وجدت دراسة مسحية أمريكية أن الموسيقى والقراءة تتلو الأصدقاء مباشرة وتعلو كثيراً تناول الوجبات أو العلاقات في المنزل أو العمل (٣٦١).

ومن الشيق أن نعلم أن هذه الأنشطة التي تبعث البهجة لاتتضمن إرضاء لأية حاجات بعينها ولاتخفيضاً للاستثارة. ومن جهة أخرى، يسعى الناس إلى الاستثارة والإثارة عندما يشعرون بالملل. وقد أدى هذا إلى نظرية تقول بوجود شكلين من أشكال الدوافع والمتعة. ففي الحالة الغرضية Telic يسعى الناس إلى أهداف جادة، ويكونون أكثر اهتماماً بالمستقبل، ويفضلون مستوى منخفضاً من الاستثارة. أما في الحالة فوق الغرضية Paratelic فهم يسعون إلى الإثارة في ذاتها، ويهتمون بالسلوك في حد ذاته أكثر من اهتمامهم بما يقود إليه. وهناك نقطتا اتزان بدلاً من واحدة، ويجري التبادل المستمر بين الحالتين من خلال الأحداث الخارجية والإحباطات والتشبع. وهناك فروق فردية متسقة في تفضيل حالة عن الأخرى (١٠و١٩)، ولم تتأيد هذه النظرية بعد بكثير من الأدلة الأمبيريقية، ولكنها مفيدة من حيث إنها تقدم تفسيراً لمصدرين أساسيين للإرضاء.

ويبقى أن مصادر السرور مازالت أكثر تنوعاً من ذلك، وسنتناول الآن بعضاً منها بمزيد من التفصيل.

الأحداث الاجتماعية:

هذه هي أشيع مصادر الانفعالات الإيجابية، وإن كنا لانفهم بدقة لماذا؟ ويعود جانب من السبب إلى أن الأطفال الرضع لديهم ميل ولادي لأن يستجيبوا للناس بالنظر والابتسام، وينبع هذا الميل من الأهمية التطورية لخاصية الاجتماعية، وينمو هذا الميل من خلال التفاعل المبكر مع الأم (٣٠٢)، ومن هنا يكونون قادرين على إعطاء مكافآت اجتماعية قوية تدفع الراشدين إلى الاعتناء بهم (٤٤١). وبالإضافة إلى هذا، يزيد ظهور الابتسام والإشارات الاجتماعية الأخرى إلى حد كبير في وجوب الآخرين، وهذا بدوره ــ من خلال العائد الذي يرتسم على وجه المتلقى ــ يخلق مشاعر إيجابية قوية لدى الشخص المبتسم.

ويمكن للعلاقات الاجتماعية أن تكون مصادر للسرور والرضا الإيجابي بعدد من الطرق، كما وصفنا في الفصل الثاني.

العمل ونشاط وقت الفراغ :

لقد وصفت الطرق التي يؤدي بها كل من العمل ونشاط وقت الفراغ والتي تؤدي إلى السرور والرضا في الفصلين الثالث والرابع .

التدريبات والألعاب الرياضية :

وهذه تولد شعوراً بالهناء خاصة من خلال تأثيراتها الفزيولوجية ، مثل إطلاق الأندورفين* Endorphins والموصلات العصبية ** Neurotransmitters الأخرى ثم الاسترخاء بعدها كذلك فلها تأثيرات نفسية ، مثل تنظيم مستوى الاستارة ، والابتعاد عن النشاط الروتيني ، وتقدير الذات النابع من الأداء الناجح . ويمكن للألعاب الرياضية أيضاً أن تؤدي إلى نوع من اليوفوريا أو الانتعاش عند مستوى الأداء الأقصى ، عندما يشعر اللاعب بقوة وتحكم غير عاديين ، ويقل وعيه بما يحيطه ، ويبدو كما لو أن الجسم يتحرك مستقلاً(٥٥) .

العقاقير:

هناك عدد من العقاقير القادرة على إحداث حالات مزاجية إيجابية ، رغم أن لها آثار أخرى أيضاً . فالأمفيتامينات Amphitamine مثل الحبوب المنشطة والدكسدرين . . إلخ) تطلق الدوبامين Dopamine والنورادرينالين Nor-adrinaline مما ينتج عنه مزيد من النشاط والمكافآت ، وتزيد مضادات الاكتئاب Antidepressant أيضا من مستوى هذه الموصلات العصبية . وخاصة النورادرينالين و٥ ـ هيدروكسي ـ تريبتومين 5- hydroxy-tryptomine وبهذا تكون قادرة على التخفيف من الاكتئاب . وتؤثر الماريجوانا Marijuana على الجهاز العصبي المركزي بطرق غير مفهومة تماماً بعد ، وينتج عنها حالة مركبة من اليوفوريا والقلق والفتور Lassitude . وقد وجد في عينة من الشباب أنها لاتؤدي إلى كثير من المشاعر الإيجابية ، ولكنها تخلق شعوراً قوياً بالإثارة والحرية (٢٧٥) ، ويكون على المتعاطين

(*) أحد الموصلات العصبية في المخ ، وله تأثير على الألم ، فهو يكفه ويقوم بمثابة مسكن داخلي . ويشبه في تأثيره تأثيرات الأفيون والمواد الشبيهة به . (المترجم) .

(**) الموصلات العصبية : مواد كيميائية تتواجد في مناطق الالتقاء بين الخلايا العصبية أو المشتبكات وتساهم في نقل النبضات العصبية أو كفها . (المترجم) .

أن يتعلموا كيف يحصلون على الخبرات المحببة. وللكحول تأثير خافض De-pressant لنشاط الجهاز العصبي المركزي، وكما يقال: إن الأنا الأعلى قابل للذوبان في الكحول. وينتج عن ذلك فقدان قدر من الكف. وزيادة في الاقتراب الاجتماعي الحميم(٢٢٩و٣١٤). وفي الدراسة التي بينت أن الماريجوانا لم تؤد إلى مشاعر إيجابية تبين أن الكحول يولد مشاعر إيجابية قوية على كل المقاييس ــ سعيد، واجتماعي، ومستثار، وحر. . . إلخ. وقد وصفت خبرة عقار الهلوسة LSD يوماً على أنها تشبه الوصول إلى قمة النشوة الجنسية ألف مرة. وتستطيع العقاقير المهلوسة أن تؤدي إلى خبرات دينية لدى أناس لديهم اعتقادات دينية قوية في سياق ديني وقد حدث هذا فيما يسمى «معجزة الجمعة الحزينة» حيث أعطى مجموعة من طلاب اللاهوت قرصاً قبيل بدء ساعتين ونصف من التأمل. وقد بدأ أن من أخذوا قرص السيكلوسبين Psychlocybin وهو عقار مهلوس قد مروا بخبرة صوفية تقليدية، بينما لم يمر بها من أعطى جرعة زائفة Placebo على هيئة قرص مشابه ولكنه من السكر(٣٤٠).

الموسيقى:

يمكن للموسيقى أن تحدث العديد من الانفعالات الإيجابية المتنوعة، ويتضمن هذا السرور والإثارة والشعور العميق بالرضا. وبعض خصائص الموسيقى المتعلقة بالانفعال معروفة، مثال ذلك أن السرور يتماشى مع معدل وإيقاع أسرع، وانسياب في النغم، واستخدام المفاتيح الكبرى (٤٤٩)، وعندما يصاحبها غناء تزداد أهمية خصائص الصوت الذي يعبر عن الانفعال، ولكن بما أنه يستحيل أن نحدد طبيعة الانفعال في الموسيقى غير المألوفة مثل الموسيقى الهندية أو الصينية، فمن الضروري أن هناك خبرات تعلم ثقافية تربط بين أنواع معينة من الموسيقى والحالات المزاجية المختلفة.

الطقس

تزداد سعادة الناس، ويزداد لطفهم تجاه بعضهم البعض، في الأيام المشمسة، وعندما يكون الجو دافئاً بدرجة معقولة، والرطوبة منخفضة (١٠٤). وهذا يؤثر على

شعورهم بالرضا عن الحياة بوجه عام (٤٠٢). كذلك تتأثر الصحة النفسية بصورة مشابهة (٥٢). وربما تعكس هذه التأثيرات نوعاً من الاستجابة البدائية للبيئة. ورغم هذا لابد وأن هناك درجة عالية من التكيف للطقس، لأنه لايوجد دليل على أن الناس الذين يعيشون في مناخ ملائم يكونون أسعد حالاً (الفصل الخامس).

الطبيعة :

يشعر الناس بمشاعر إيجابية قوية في الريف وفي البرية والأماكن الطبيعية. وهم يستمتعون بالحياة النباتية والماء، ويفضلون الطبيعي على ماهو من صنع الإنسان، كذلك فهم يفضلون بعض العمق في المنظر، ودرجة متوسطة من التركيب، والهدوء والسلام الذي تنعم به هذه المناطق. ويقترح البعض أن هناك أساساً تطورياً لتفضيل الأماكن التي بها ماء مثلاً (٥).

الأساس الفزيولوجي للانفعالات الإيجابية :

الانفعالات الرئيسية هي السعادة، والحزن والغضب، والخوف، والتقزز، والازدراء، والدهشة، والاهتمام، والخجل. وهناك ثلاثة عناصر للانفعال: الحالة الفزيولوجية، والتعبيرات الوجهية والجسمية، والخبرة الشعورية. ويمكن النظر إلى التعبيرات على أنها مظهر خارجي لمساعدة الآخرين على قراءة الانفعال. وربما كان السبب البيولوجي في أننا نخبر الانفعالات هي أنها تزودنا بقراءة داخلية لما يجرى في النظام، قراءة مكبرة بكل المعايير. ومن الواضح أنه من المفيد أن نعي بوجود الألم، إذ هو يعطي إشارات أو إنذارات تتعلق بالجوانب الخطرة من البيئة، مما يؤدي إلى تركيز الانتباه عليها. وإعطاء إشارات بالاستمتاع والمكافأة مفيد أيضاً بنفس الصورة، فهي توجه الانتباه إلى الجوانب الإيجابية والمكافئة بيولوجيا من البيئة. ومن المفيد أن نحصل على معلومات مباشرة عن الحالات الفزيولوجية والدافعية ـ مثل الجوع والعطش ـ بحيث نسلك السلوك المناسب.

وتمثل الاستثارة الانفعالية العامة (مثل زيادة ضربات القلب.. إلخ). عاملاً هاماً، ووظيفتها تنشيط الكائن لمجابهة التحديات، بالهجوم أو الهرب. وتوضح هذا

تجارب وجد فيها أن حقن الأدرينالين يزيد من شدة عدد من الانفعالات، مثل الغضب واليوفوريا، التي تستثيرها أحداث بيئية (٣٩٥) بيد أننا نعلم الآن أن للانفعالات المختلفة أنماطاً مميزة من الاستثارة الفيزيولوجية، كما تبين لأول مرة في حالات الخوف والغضب (٢٠) وهناك في الواقع عدة مناطق في المهاد التحتاني Hy-pothalamus والجهاز النطاقي Limbic تقوم وراء انفعالات محددة مثل الغضب والخوف والجنس. وهناك مناطق أخرى تؤدي إلى اختلافات في نوعية الانفعال، وذلك على البعدين الرئيسيين السار ـ غير السار ودرجة الاستثارة (٥٨).

ولنتناول الآن خبرة الانفعالات الإيجابية. ومفتاحها تنبيه «مراكز الاستمتاع» Pleasure Centers(في المخ). وقد كان اكتشاف هذه المراكز واحداً من أكثر التطورات إثارة في البحوث الحديثة على المخ. وقد وجد أنه إذا ما غرسنا لوحب (موصل كهربائي) في جزء معين من مخ الفأر، كانت النبضات الكهربائية الواصلة على درجة من الإشباع والمكافأة بحيث كان مستعداً للضغط على قضيب ١٠,٠٠٠ مرة في الساعة لمدة ٢٦ ساعة متصلة (للحصول على هذه النبضات). ونحن وإن كنا لانعرف حقاً إذا ماكان الفأر يخبر المتعة، إلا أن من الواضح أن تنبيه هذه المناطق له قيمة مكافأة عالية (٣٣). ويؤدي هذا التنبيه إلى نفس التأثير لدى الأنواع الأخرى ومنها القردة، ويقع الجزء من المخ الذي يسجل المكافأة بهذه الطريقة في الأسفل بالقرب من المهاد التحتاني، وفي الجهاز النطاقي.

ويحاكي تنشيط أجزاء من مراكز الاستمتاع تأثير مكافأة الطعام، أي أن الفأر لايسعى للحصول على النبضة الكهربائية في منطقة معينة إلا إذا كان جائعاً. ويحاكي تنشيط أجزاء أخرى تأثيرات الماء والجنس، وبعض الأجزاء ينتج عنه مكافآت عامة. كذلك في الإنسان، تنتج إحساسات سارة من أجزاء مختلفة من المخ، ويتضمن هذا مذاقات طيبة واستثارة جنسية، ومزاج مسترخ، واستمتاع وضحك(٣٨٠).

كذلك تسهل الموصلات العصبية المختلفة مرور الرسائل في المخ، وينطبق هذا على تنشيط مراكز الاستمتاع. وتتضمن هذه الموصلات الدوبامين والنورادرينالين: وتبين التجارب أنها تفرز بواسطة الامفيتامين، وتزيد المستويات المرتفعة منها معدلات

تنبيه الذات، مما يبين أن الكائن يتلقى مكافآت أكبر. وربما كان هذا هو السبب في فعالية الامفيتامين كمضاد للاكتئاب وتوليد حالات مزاجية إيجابية. وتمثل الأندورفينات مجموعة أخرى من الموصلات العصبية، وتعمل ـ ضمن وظائف أخرى ـ كمسكنات. وينتج الجنود والرياضيون، تحت تأثير المشقة الشديدة، مزيداً من الأندورفين ولايشعرون بالألم إلا فيما بعد، ومن المحتمل أنهم يمرون بخبرات قصوى من اليوفوريا (٢٨٢).

وتعود خبرة الانفعال جزئياً إلى الوعي الذاتي بالتغيرات في معدل النبض وضغط الدم والتغيرات الجسمية الأخرى المتضمنة في الانفعال. وهي تتأثر أيضاً بالتعبيرات الوجهية. إذ يمكن تغيير الانفعالات بأن نطلب من الناس أن يغيروا من تعبيراتهم الوجهية. وفي إحدى التجارب وجد أن الأفراد الذين طلب منهم أن يغيروا من تعبيراتهم الوجهية قد وجدوا أن الصدمات الكهربائية أقل إيلاماً (وظهر لديهم قدر أقل من الاستجابة الفزيولوجية لها)(٢٧١). وخلاصة سلسلة طويلة من التجارب هي أن التعبيرات الوجهية يمكن أن تنظم شدة الانفعال، ولكنها لا تستبدل انفعالاً بآخر (٢٦٧).

وكذلك تعتمد الاستجابة الانفعالية على كيفية تفسير الموقف. وقد تبين هذا في تجربة استخدمت فيلماً قاسياً عن الطهارة لدى قبائل الأبوريجين* Ab-origines صاحبته أشرطة صوتية مختلفة. وقد كان للشريط الصوتي الذي أكد على الألم الذي يسببه هذا الإجراء تأثير على ضربات القلب وتوصيل الجلد للكهرباء Skin Conductance وكان تأثيره أشد من تأثير الشريط الصوتي الذي أوحى بأن الإجراء غير مؤلم، أو ذلك الذي خلق اتجاهاً عقلانياً منفصلاً نحو الموضوع (٢٧٩). وهناك طرق عديدة لإدراك نفس المنبه. فقد سئل الأفراد في إحدى التجارب أن يلمسوا سطحاً يهتز ـ وهو أساساً منبه محايد. وقد جعل المجربان البعض يتوقع خبرة ممتعة ويتوقع البعض الآخر خبرة غير ممتعة، وقد كان ذلك بالفعل ما أدركوه(٦)، وهكذا نجد أن الخبرة الذاتية للانفعال تعود جزئياً إلى إدراك الأحداث الخارجية وجزئياً إلى

(*) قبائل بدائية استرالية. (المترجم).

الوعي بالأحداث الجسمية العامة والنوعية، وإلى التعبيرات الوجهية والانفعالية الأخرى.

ويكون للمنبه الواحد دلالات مختلفة: اعتماداً على توقعات المشاهد، إذ يمكن لنفس وجبة الطعام أو الكتاب أو الإجازة أن يقيمها المرء على أنها حسنة أو سيئة اعتماداً على ماكان متوقعاً. وهذا يعتمد بدوره على ما اعتاده الشخص. وسنفصل في هذا أكثر في علاقته بمستويات التكيف، والتي سنستخدمها لتفسير تعبير بعض الناس عن الرضا وهم يعيشون في مستوى منخفض من الرفاهية المادية. وقد رأينا في الفصل السادس أن المكتئبين يفسرون الأحداث تفسيراً يختلف عن الآخرين ــ فهم يعتقدون إذا ما ساءت الأمور أن ذلك خطأهم، وأنه لاشيء يمكن عمله لمنع ذلك من الحدوث مرة أخرى.

وتتأثر الخبرة الانفعالية بالعوامل الاجتماعية بطرق عديدة. إذ يزيد ظهور التعبيرات الانفعالية عندما يكون هناك آخرون ليشاهدوها. وينمو هذا لدى الأطفال الذين يبدأون في سنة ١٢ شهراً في كف البكاء عندما يغيب الشخص الذي كانوا يكون أمامه، ويظهرون المزيد من التعبيرات الوجهية عندما يتواجد الآخرون حولهم (٣٠٢) ويبتسم الراشدون أكثر كثيراً ـ لمنبه سار ــ في حضور الآخرين. وقد وجد كراوت وجونسون (٢٦٦) Kraut & Johnson أن الناس يبتسمون أكثر في اليوم المشمس، وفي حضور الآخرين وفي ملعب للكرة الخشبية Bowling alley بعد ضربة موفقة، وعندما يوجهون انتباههم لأصدقائهم بدلاً من اللعبة (جدول ٧ـ٢).

ويمكن أن تتأثر الانفعالات التي يبديها الناس بشدة بالحالة المزاجية الظاهرة لدى الآخرين وفي تجربة شاختر وسنجر (٣٩٥) Schachter & Singer أصبح المفحوصون الذين كانوا مع رفيق في حالة يوفوريا أيضاً في نفس الحالة، وكذلك أصبح من معه رفيق غاضب غاضباً، وزاد من شدة كلتا الحالتين حقن الأدرينالين.

جدول ٧ ـ ٢ : التعبيرات الوجهية للسرور في السر والعلن

في ملعب للكرة الخشبية	إصابة	ابتسام ٪	عدم إصابة
في اتجاه الكرات	٤		٣
في إتجاه الرفقاء	٤٢		٢٨
في الشارع	مشمس	ابتسام ٪	مغيم
وحيداً	١٢		٥
مع آخرين	٦١		٥٧

(المصدر : ٢٦٦)

كذلك يمكن للانفعالات أن تتأثر بالتقاليد الثقافية بطريقة أقل وضوحاً. وهناك مدى معين من الانفعالات يتعرف عليه في عصر ومكان معينين وتصنف وتخبر. فنحن لم نعد مثلاً نخبر انفعالات «الملانخوليا» والـ «Running amok»* والتي كانت مألوفة في القرن السابع عشر(١٩٥)، وقد رأينا كيف يتخذ الاكتئاب أشكالاً مختلفة في الثقافات المختلفة. هل السعادة أو السرور تتخذ أشكالاً مختلفة في أوقات وأماكن مختلفة؟ أغلب الظن أن ذلك يحدث، ولكن يبدو أن الخبرة والتعبير الأساسيين عن السرور عامين في كل بني البشر. والمحتمل أن تكون المشاعر الإيجابية وتقييمها استجابة بيولوجية غاية في البدائية (٥٠١).

تأثيرات الحالات المزاجية الإيجابية :

للمزاج الحسن عدد من الآثار القوية على السلوك وعمليات التفكير:

التفكير الإيجابي :

يفكر الناس في الأمور بطريقة جد مختلفة عندما يكونون سعداء بالمقارنة بما إذا كانوا في حالة مزاجية حزينة. وفي تجربة استخدم فيها التنويم المغناطيسي Hypnosis

(*) حالة من المرض العقلي التي تتصف بالهياج الشديد، عرفت وشخصت في بعض دول أفريقيا الوسطى (المترجم).

لاستثارة حالات مزاجية سعيدة ومكتئبة، وجد أن الحالات المزاجية السعيدة تؤدي إلى ترابطات حرة إيجابية وقصص مبهجة كاستجابات على اختبار تفهم الموضوع (Thematic Apperception Test (TAT ، ووصف مجامل للأحداث الاجتماعية، وإدراك للذات على أنها على درجة عالية من الكفاءة الاجتماعية، ومشاعر بالثقة في النفس وتقدير الذات (٤٢) وتشير تجارب أخرى إلى أن الأفراد عندما يكونون في حالة مزاجية حسنة يدركون أفعالاً إيجابية أكثر وأخرى سلبية أقل في سلوكهم وسلوك الآخرين المصور على شرائط فيديو (١٤٤). وسنرى فيما بعد أن الحالات المزاجية الإيجابية المستثارة تزيد من أحكام الشعور بالرضا عن الحياة بوجه عام (انظر ص ٢٢٢). وتختلف العمليات العقلية لدى مرضى الاكتئاب عنها لدى الأسوياء بطريقة مماثلة، أي أنها تكون أكثر سلبية وتشاؤمية (انظر الفصل السابع).

الذاكرة:

إنك إذا وضعت الناس في حالة مزاجية إيجابية، فإنهم يستطيعون تذكر الأحداث السعيدة والكلمات الإيجابية بصورة أفضل. وفي تجربة وضع فيها الأفراد في حالات مزاجية سعيدة وأخرى حزينة باستخدام التنويم المغناطيسي، وطلب منهم أن يتعلموا قوائم من الكلمات ثم تذكرها فيما بعد. وتبين أن تذكر الكلمات يكون أفضل عندما يكون الأفراد في نفس الحالة المزاجية التي كانوا عليها عندما تعلموها. وقد كان ذلك التأثير كبيراً، حيث نجد أن الأفراد في الحالة المزاجية السعيدة استطاعوا تذكر ٧٨٪ من الكلمات التي تعلموها وهم في نفس الحالة، بينما لم يتذكروا سوى ٤٧٪ من الكلمات التي تعلموها في ظل الحالة المزاجية الحزينة. ويستطيع الأفراد أيضاً أن يتذكروا أحداث الطفولة السارة بأكثر مما يستطيعون تذكر أحداث الطفولة غير السارة (٢٦٪ في مقابل ٢٪)، عندما يكونون في حالة مزاجية سعيدة (٤١). وقد حصلت تجارب أخرى على نتائج مماثلة باستخدام طرق أخرى لاستثارة الحالات المزاجية، مثل السماح بالنجاح أو تلقي هدية أو ترديد عبارات إيجابية عن الذات أو الموسيقى (٢٢٨). فالحالة المزاجية الحسنة تمكن الأفراد من تذكر كلمات تصف سمات إيجابية

في الشخصية بصورة أفضل، بينما تحقق الحالات المزاجية الحزينة تذكراً أفضل للكلمات التي تعبر عن سمات سلبية (٤٣٤). وقد وجد هذا التأثير أيضاً لدى مرضى الاكتئاب الذين يتعرضون لتذبذبات يومية في المزاج فإذا اختبروا في الأوقات التي يكونون فيها في حالة مزاجية طيبة فإنهم يتذكرون أحداثاً سارة أكثر (٧٥). ويتذكر مرضى الاكتئاب عموماً أحداثاً غير سارة بصورة انتقائية (٢٩٢). والتفسير المقبول عموماً لهذه النتائج هو أن الذكريات تقوم على شبكة من التداعيات بين الأحداث والمفاهيم، وهذه ترتبط بالانفعالات، وعندما يكون الفرد في حالة انفعالية معينة تستثار ذاكرته للأحداث المرتبطة بهذا الانفعال (٤١).

حل المشكلات:

يعالج الأفراد المشكلات وهم في حالة مزاجية حسنة بطريقة مختلفة عما لو كانوا في حالة مزاجية سيئة أو محايدة فهم يعملون بسرعة أكثر، ويتبنون أبسط الاستراتيجيات ويقبلون بأول حل يتوصلون إليه. وفي إحدى التجارب كانت المشكلة هي تثبيت شمعة على الحائط باستخدام علبة من دبابيس الرسم وعلبة من الثقاب. وحل هذه المشكلة يتمثل في استخدام علبة الدبابيس كقاعدة بعد تثبيتها بالدبابيس في الحائط، وقد توصل إلى الحل ٧٥٪ ممن شاهدوا فيلماً كوميدياً قبل التعرض للمشكلة و١٣٪ ممن لم يشاهدوا أي أفلام و٢٠٪ ممن شاهدوا فيلماً غير كوميدي (٧٦). وفي تجربة أخرى سئل المفحوصون أن يرتبوا ٦ سيارات وهمية، توفرت عنها ٩ أنواع من البيانات، وقد استخدم الأفراد الذين سمح لهم بالنجاح في عمل سابق عدد أقل من أنواع البيانات وراجعوا هذه المعلومات بصورة أقل، وأنجزوا العمل أسرع، في ١١,١ دقيقة بالمقارنة بـ ١٩,٩ دقيقة بالنسبة للعينة الضابطة. وقد أبدوا كفاءة في اتخاذ القرار، ولم يكونوا مندفعين أو مهملين أو مخاطرين (٢٢٧).

وهناك من الأدلة مايشير إلى أن استثارة المزاج الحسن يؤدي إلى مزيد من التداعيات غير المعتادة، والمتنوعة، مما يبين أنه يمكن التوصل إلى مدى أوسع من التداعيات (٢٢٦)، كذلك فقد قبلت بنود هامشية أكثر على أنها تتبع الفئة المقدمة: كالأثاث، والخضراوات أو وسائل النقل (٢٢٤). وهذا يؤدي إلى زيادة الإبداعية

والقدرة على حل المشكلات.

المعاونة والغيرية:

تبين الكثير من الدراسات أن الأشخاص السعداء أكثر تقديماً للعون وأكثر كرماً. وهذا صحيح أيضاً في حالة تحقيق خبرات نجاح في المعمل، من قبيل تلقي هدايا صغيرة أو من خلال استدعاء ذكريات سعيدة. ويلاحظ كذلك أن عدداً أكبر من الناس ــ في الأيام المشمسة ــ يتوقفون ليجيبوا على أسئلة يوجهها الباحثون الاجتماعيون وهم يعملون في الشارع، ويقومون بإعطاء «البقشيش» أكثر للعاملين في الأماكن العامة (١٠٤)، ونجد أن المفحوصين الأكثر سعادة أكثر استعداداً للمساعدة بطرق متعددة (٢٧) وهذه ليست تأثيرات تافهة. ففي إحدى التجارب تطوع ٤٧٪ من المفحوصين، الذين وضعوا في حالة مزاجية حسنة. من خلال تذكر ذكريات سعيدة للتبرع بالدم، هذا بالمقارنة مع ١٧٪ فقط من العينة الضابطة (٣٣٧). وفي دراسة للحالات المزاجية الأكثر دواماً تم تقييم ١٩٨٨ شخصاً على أنهم سعداء أو غير سعداء وأنانيين أو غير أنانيين، وعلى أساس النتائج التالية:

	سعيد	
	نعم	لا
أناني نعم	٣,٩٪	٣٧,٠٪
أناني لا	٤١,٦	١٧,٥٪

(المصدر: ٣٧٥).

كذلك يمكن للحالات المزاجية السلبية أن تؤدي إلى مستويات مرتفعة من سلوك المساعدة ولكن العملية المتضمنة هنا تختلف. فالأفراد الذين يشعرون بالحزن يقدمون المساعدة أكثر إذا اعتقدوا أن حالتهم المزاجية قابلة للتغير (٣٠٥)، أو إذا كانت التكلفة التي يتضمنها السلوك منخفضة (٤٨٩) فمساعدة الآخرين تحقق بالتأكيد مزاجاً أسعد. ويجد الأفراد السعداء أيضاً في مساعدة الآخرين خبرة مجزية تحافظ على حالتهم المزاجية. ورغم هذا، فهم يساعدون أكثر من الآخرين، حتى ولو جعلناهم

يعتقدون أن حالاتهم المزاجية غير قابلة للتعديل (٣٠٥) وبغض النظر عن الجزاء والتكلفة المتضمنة في المساعدة (٤٨٤)، كذلك في حالة الأطفال الصغار الذين لايجدون في السلوك الغيري إرضاء ذاتياً، وحتى ولو كانت المساعدة مقدمة دون معرفة من يقدمها. فهناك أدلة قوية إذن على أن الأشخاص السعداء لايساعدون لتحسين حالتهم المزاجية كما يفعل الأفراد الذين يشعرون بالحزن.

لماذا تؤدي الحالات المزاجية الحسنة إلى مزيد من سلوك المساعدة؟ الواقع أن الحالات المزاجية الإيجابية تؤدي إلى تفكير إيجابي، وربما تضمن هذا سلوكاً إيجابياً معاوناً. وسنرى أن الحالة المزاجية الطيبة تؤدي إلى محبه الآخرين، بحيث يزيد جزاء مساعدتهم. كذلك فعندما يكون المرء في حالة سعيدة فربما يرى عدم التوازن بين حالته وحالة الآخرين، ومن ثم يسعى إلى إعادة التوازن، لتحقيق العدالة (١١٨). وإذا وضع الناس في حالة مزاجية طيبة فإنهم يساعدون أكثر لو طلب منهم أن يركزوا على أنفسهم، وربما كان ذلك بسبب أنهم سيكونون أكثر وعياً باعتبارات التساوي هذه ويساعد الأشخاص الذين يشعرون بالحزن أكثر إذا طلب منهم أن يركزوا على الآخرين (٣٨١).

محبة الآخرين:

إن العديد من الدراسات التي أشرنا إليها قبلاً وجدت أدلة على أن الحالات المزاجية الطيبة تؤدي إلى مزيد من التقدير الإيجابي للآخرين. وقد بينت تجربة أخرى أن الحالات المزاجية الطيبة، التي تتحقق من خلال الأفلام المرحة أو ترديد عبارات إيجابية عن الذات، تؤدي إلى درجات أعلى عند تقييم جاذبية أفراد وهميين جرى تقديمهم من خلال تقرير عن اتجاهاتهم (١٧٥)، ونجد أن الناس يحبون بعضهم أكثر إذا تقابلوا في غرف جميلة بدلاً من غرف قبيحة (٣٢٢)، أو في غرف مريحة بدلاً من غرفة مزدحمة وحارة (١٨١).

خلاصة:

حددنا بعدين أساسيين للحالات المزاجية: السار وغير السار والاستثارة ـ النوم.

وهناك أيضاً أدلة تشير إلى بعد ثالث: العمق أو الفيض أو الاندماج الشديد.

وهناك حوالي ثمانية أسباب للسرور، بعضها يقوم على إشباع الحاجة، والبعض على مصادر أخرى مختلفة. وإن تأثير الأحداث الاجتماعية والتمرينات الرياضية والعقاقير. . إلخ بعضها فزيولوجي وبعضها الآخر سيكولوجي.

ويكمن الأساس الفزيولوجي للحالات المزاجية الإيجابية في أن الخبرة الذاتية تزودنا بمعلومات عن الانفعالات. وتزودنا مراكز الاستمتاع في المخ بالحالة الممتعة، وإن كانت تتعدل في ضوء ما تكشف عنه تعبيرات الوجه، وكذلك تفسيرنا للموقف ولسلوك الآخرين.

وتؤدي الحالات المزاجية الإيجابية إلى أفكار إيجابية، كما تتحسن معها القدرة على تذكر الأحداث السعيدة وتهيء قدرة إبداعية أفضل، وإمكانية أحسن لحل المشكلات، وكذلك إلى مزيد من سلوك المساعدة ومزيد من محبة الآخرين.



الفصل الثامن
الشعور بالرضا عن الحياة

يعد الشعور بالرضا، كما رأينا في الفصل الأول واحداً من المكونات الأساسية للسعادة. والشعور بالرضا هو نوع من التقدير الهادىء والتأمل لمدى حسن سير الأمور، سواء الآن أو في الماضي. وهناك شعور بالرضا عن «الحياة بصفة عامة»، وعن العمل، وعن نشاط وقت الفراغ وعن الزواج وعن المجالات الأخرى. كذلك فقد رأينا أن معظم الناس يقرون بالرضا سواء عن الحياة بصفة عامة، أو عن الزواج. فهل الناس حقاً يشعرون بالرضا كما يدعون؟ هذه هي المشكلة التقليدية للصدق Valid-ity في الدراسات السيكولوجية، والتي تواجهنا غالباً ونحن بصدد المعلومات التي نتلقاها عن طريق الاستبيانات واللقاءات الشخصية.

وبعض النتائج محيرة. فقد رأينا مثلاً أن الفروق ضئيلة في الشعور بالرضا عن الدخل وعن مستوى الرفاهية بين الأغنياء والفقراء، وبين الدول الغنية والدول الفقيرة. ماهي حقيقة الأمر إذن؟ جربنا طرقاً كثيرة للسؤال عن الشعور بالرضا، كالمقاييس وطريقة السلم والجداول وغيرها. وهي تتفق مع بعضها البعض إلى حد كبير(٧)، ويبدو كما لو أن الناس تعبر عن حالة ذاتية حقيقية من نوع ما. ومن جهة أخرى، يبدو كما لو أن الأفكار الشائعة المشتركة عن أسباب الشعور بالرضا يمكن أن تكون خاطئة، وأن خبرة الشعور بالرضا هي محصلة لقوى وتحيزات نفسية مختلفة بالإضافة إلى الإشباع الفعلي للحاجات.

وسنعرض الآن لعدد من النظريات الرئيسية التي وضعت لتفسير التباينات في الشعور بالرضا وسنتمكن من الاعتماد على الوقائع التي تعرضنا لها سابقاً، مثل تلك التي تتعلق بتأثير المال والشخصية على الشعور بالرضا.

تأثير الظروف الموضوعية على الشعور بالرضا :

رأينا في الفصل الثاني أن الزواج والحياة الأسرية والأصدقاء والعلاقات الاجتماعية الأخرى تمثل مصادر رئيسية للسعادة. ويتمتع المتزوجون، وخاصة السعداء في زواجهم، بمستوى أعلى من الشعور بالرضا عن الحياة. وأوضحنا أن ثمة شواهد على أن الزواج من بين الأسباب التي تؤثر على الشعور بالرضا.

ورأينا في الفصل الثالث أن ممارسة المرء لعمل يؤديه يمثل بالنسبة لمعظم الناس، مصدراً للشعور بالرضا، بينما تمثل البطالة مصدراً لعدم الرضا. وهناك من الأدلة أيضاً على أن فقدان العمل يمثل سبباً لانخفاض الشعور بالرضا. ويزداد الشعور بالرضا إذا كان العمل جذاباً، وإذا استطاع الناس استخدام مهاراتهم، وعندما تكون الظروف الأخرى للعمل جيدة. ورغم هذا فليست الوظائف الأعلى أجراً فقط هي التي تسبب الشعور بالرضا، فرجال الدين ومدرسو الجامعات أكثر شعوراً بالرضا من المديرين.

ثم إننا رأينا في الفصل الرابع أن نشاط وقت الفراغ يعتبر من المصادر الكبرى للشعور بالرضا. وأكثر أنشطة وقت الفراغ إشباعاً هي تلك الأشكال التي تقتضي نشاطاً وانهماكاً ومشاركة، إلا أن هناك مصادر أخرى أيضاً مثل مشاهدة التلفزيون في استرخاء.

وهذه المجالات الثلاثة من مجالات الحياة: الآخرون والعمل ونشاط وقت الفراغ هي المجالات الثلاثة الأساسية للشعور بالرضا عن الحياة، ويتأثر الشعور بالرضا بالأوضاع الحياتية الفعلية التي تحيط بالمرء (ما إذا كان الشخص متزوجاً أو لا، يعمل أو لا يعمل . . . إلخ».

وفي دراسة «نوعية الحياة الأمريكية» (٦٣) وجدت معاملات الارتباط التالية بين الظروف الموضوعية (مثل: الدخل الفعلي) والشعور بالرضا عن :

الصحة	٠,٦٦
الأصدقاء	٠,٤٠
الدخل	٠,٢٥
التعليم	٠,٢٣

ومن الممكن أن يكون نمط العلاقة بين السبب والنتيجة هنا أكثر تركيباً، وأن الشعور العام بالرضا يمكن أن يؤثر على الشعور بالرضا في مجالات معينة. ومن جهة أخرى، هناك مجالات لا يؤثر فيها الإشباع الموضوعي كثيراً على الشعور الذاتي بالرضا. وقد رأينا من قبل (انظر : الفصل الخامس). أن الشعور بالرضا عن الدخل يتأثر تأثراً ضعيفاً بزيادة الدخل (معامل ارتباط يتراوح بين ١٥، إلى ٢٥). كذلك تأثير الدخل على السعادة محدود جداً (معامل ارتباط = ٢٠, ٠ أو أقل)، داخل نفس البلد. وكذلك فليس هناك علاقة تقريباً بين الثراء والسعادة بين البلدان المختلفة، فزيادة الرخاء في الولايات المتحدة الأمريكية منذ عام ١٩٥٧ صاحبها انخفاض في مستوى الشعور بالرضا. ولم تكشف الدراسات التي تناولت الشعور بالرضا في علاقته بالظروف الاقتصادية المتغيرة عن علاقات ثابتة على الإطلاق(١٢٠). ولم يكن الأفراد الذين كسبوا مبالغ كبيرة في اليانصيب أو المراهنات على كرة القدم أكثر سعادة بعد الفوز بوجه عام، وإن كان ذلك يعود جزئياً إلى اضطراب أسلوب حياتهم وفقدان الصلات الاجتماعية(انظر : الفصل الخامس).

كذلك فالعلاقة بين مستوى التعليم والشعور بالرضا عن التعليم علاقة منخفضة (ر =٢٣, ٠)(٦٣)، فالأشخاص الأكثر تعليماً أكثر سعادة إلى حد ما، وسبب هذا جزئياً أنهم يتحررون من الهموم المادية (انظر : الفصل الخامس). أما الصحة النفسية لدى من هم أدنى في السلم الاجتماعي فهي أسوأ، ويعود هذا جزئياً إلى المستوى المرتفع من الإحباطات اليومية. كذلك فصحتهم الجسمية ليست جيدة وسبب هذا جزئياً هو العادات الصحية السيئة (كثرة التدخين وقلةممارسة الرياضة)، وكذلك قلة استفادتهم من الخدمات الصحية. ولعل أقوى العلاقات في هذا المجال هي تلك التي بين العمل والشعور بالرضا عنه.

ويأتي الاختبار لقياس تأثير الظروف الموضوعية على الشعور بالرضا من المقارنة بين المدن والمناطق المختلفة. وقد تبين في إحدى الدراسات أنه لاتوجد علاقة بين الرضا عن المنشآت الترويحية وبين ماهو متاح فعلاً من هذه المنشآت(٤٧٧)، ونجد أن كثيراً من الفقراء البيض في الولايات المتحدة يشعرون «بالرضا الشديد» عن ظروفهم

السكنية (٢١٩)، وهناك علاقـة بين الخوف من الجريمة ومعدلات الجريمة في المدن الكبرى (٤٧٧)، ومن نـاحية أخـرى، فرغم أن معـدل الجرائم في الولايـات المتحدة يبلغ خمسة أضعاف المعدل في كندا، فالخوف من الجرائم متماثل تقريباً.

هل يحقق إشباع الحاجـات شعوراً بالـرضا؟ نحن لانعرف بعـد القائمة الكـاملة لحاجات الإنسـان، رغم أنه لاشك في أن الناس تحتـاج إلي الطعام والشراب والجنس والتقبل من الآخـرين، والنجـاح إلى آخـره. وكما رأينـا في الفصل الماضي، يتحقق السرور بالسعي نحو الأهداف، وباستثارة الحاجات، على سبيل المثال بالانغماس في العمل أو أنشطة وقت الفراغ. كما يتحقق بإشباع هذه الحاجات، مثلما يتحقق نتيجة عـدد من الأحداث التي لاتـربطهـا رابطة واضحـة بتلك الضرورات ـ كـالاستماع إلى الموسيقى، والذهاب إلي الريف. . إلخ.

كذلك فما من شك في أن ظروف الحيـاة تؤثر على الشعور بالرضـا، فالأشخاص المستقـرون في زواجهـم، ولديهم عمل مشـوق، وصحتهم جيـدة إلخ. أكثر سعـادة (١٤٨) ولكن هـذا ليس كل شيء، فهناك الكثير من الشعـور بالـرضا المستمـد من أنشطة ممتعة ولكنها لاترتبط بإشباع الحاجات.

خبرة الأحداث السارة:

وإذا كان الشعور بالرضا لايتأثر دائماً بالظـروف الموضوعية، فربما كان يتأثر أيضاً بخبرة الأحداث السارة والتي نعرف أنها تولـد مشاعر إيجابية. وقد تبين أن مجرد وضع الناس في حالة مزاجية حسنة يـزيد من تعبيرهم عن الشعور بالرضا عن الحياة ككل. وفي إحـدى الـدراسات استثيرت الحالات المزاجيـة الطيبـة بأن طلب من الأفـراد أن يفكروا في أحـداث سارة أو بـاختبارهم في يـوم مشمس، أو في غـرفة جميلـة، أو بعد كسب الفريق الألماني لمبـاراة (أجرى البحث في ألمانيـا)، أو بتمكينهم من العثور على قطعـة من العملـة الصغيرة. وتجـد بعض النتـائج في الجدول ٨ـــ١. وتبين هـذه التجـارب أن الحالات المـزاجية العـابـرة لها تأثير كبير على أحـكام الشعـور بالرضـا.

ويبدو أن المفحوصين يستخدمون حالتهـم المزاجية المباشرة كمصدر للمعلومات عن مدى شعورهم بالرضا في حياتهم.

جدول ٨ـ١ : تأثير الحالة المزاجية على الشعور بالرضا

حدث سار	حدث غير سار	غرفة مبهجة	غرفة كئيبة
٨,٦	٥,٧	٩,٤٠	٨,١٠
يوم مشمس	يوم ممطر	انتصار فريق	هزيمة الفريق
٦,٥٧	٤,٨٦	٢,٥+	٢,٨,-

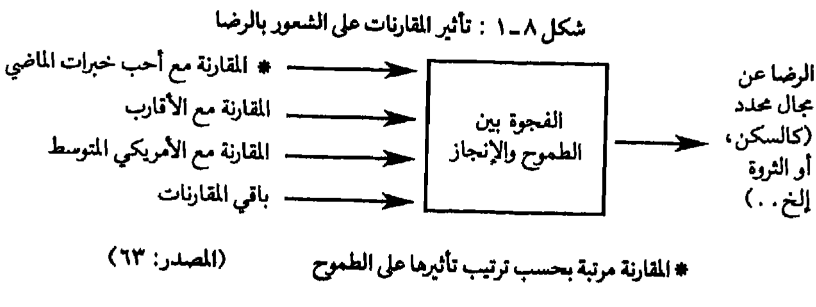
(المصدر : ٤٠٢ و٤٠٣).

وفي دراسـات تـالية لنفـس المجموعـة من البـاحثين الألمان وجـد أن التفكير في أحـداث سارة وقعت في الماضي لم يـزد من الشعـور بـالرضـا، بينما زاد مع التفكير في أحداث ماضية غير سارة (انظر الفصل الثـامن)، مما يوضح تأثير عمليات المقارنة. ورغم هـذا فقـد زاد من الشعور بـالـرضـا التفكير المفصل في الحدث الماضي والمدعم بصور ذهنيـة عيانية. فعنـدما تستدعى الأحـداث السارة بهذه الطريقـة، فإنها تقدم دليلاً على كيف كانت الحياة فعلاً جميلة (٤٢٥).

وقد رأينـا أن أحداث الحيـاة الإيجابية تـولد السرور، بينما تـولد الأحـداث السلبية العناء، وقد نجح أحد أساليب العـلاج القائم على اكتشاف أي الأنشطة تكون أكثر ارتباطـاً بالمزاج الطيب للفـرد، ثم تشجيعه على ممـارسة هـذه الأنشطة بكثـرة (انظر: الفصل الحادي عشر). ومن الطـرق التي يمكن أن تـؤثـر بها هــذه الأنشطـة على الشعور بالرضا أن الناس تستخـدم الحالات المزاجية الإيجابية، سواء كانت في الماضي أو في الحاضر، كدليل على مستـوى شعورهم بالـرضا. فالشعـور بالرضـا يقوم إذن ـ جزئياً على الأقل ـ على خبرة السرور. ويزيد الأمر تعقيداً أن السرور أيضاً ـ يقوم جزئياً ـ على عمليات معرفية. فنفس الحدث يمكن أن يكـون مصدراً للمشاعر الإيجابية أو السلبية اعتماداً على كيفية تفسيره (انظـر: الفصل السابع) وهناك نقطة عامـة إضافية تتمثل في أنه إذا كـان لدى الفرد آمال كبيرة نحو الحدث، ولم تتحقق، فـإنه سيكون

أقل سعـــادة مما هـو عليـه الحال لو لم يكـن لديـه أية توقعـات . وهـــذا هـــو الأســـاس في نظريـــة أخـــرى للشـــعور بالرضـــا ، وهي التي سنتعـرض لها الآن .

شكل ٨ـ١ : تأثير المقارنات على الشعور بالرضا



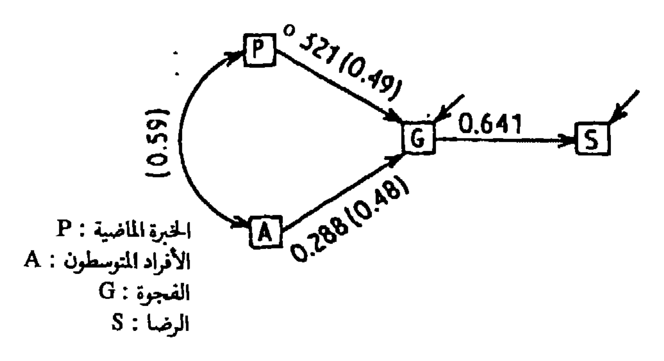
* المقارنة مرتبة بحسب ترتيب تأثيرها على الطموح (المصدر: ٦٣)

الطموح والإنجاز

يكون الشعور بالـرضا ـ وفقـاً لهذه النظرية ـ أكبر عندمـا تقترب الإنجازات من الطموحـات ، وأقل عندمـا تبتعد عنهـا . ومن جهة أخـرى ، تقوم الطمـوحات على المقارنات مع الآخرين ومع خبرة الفرد الماضية . ولاختبار هذه النظرية لابد من السؤال عن الفجوة بين المطـوحات والإنجاز. ويبين الشكل رقم ٨ـ١ النمـوذج الذي اقترحه كاميل وكونفرس وروجرز(٦٣) Campbell, Converse & Rogers . وذهبت صيغة تـالية لهذا النمـوذج إلى أن الطموحـات الواقعيـة فقط ، أو التي يظن أنها جديـرة بأن يتطلع إليهـا المرء ، أو التي تقع في مجال تحكم الفـرد هي التي تفيـد عند تطبيق هـذه الطريقة(٤٣٣) .

وقد اختبر هـذا النموذج مـراراً . ومن الأمثلة على ذلـك مانراه في الشكـل ٨ـ٢ . ويمكن أن نلاحظ أن الفجـوة بين الهدف والإنجاز توفر تنبـؤاً بالشعور بالـرضا (ر = ٦٤, ٠) . وهذه بدورها يمكن التنبـؤ بها من المقارنات مع أفضل خبرة في الماضي (أ) ومع (مايحققـه) الأفراد المتوسطون (ب) كـذلك فقد وجد أن (أ) و(ب) لايـوفران في حـد ذاتهما تنبوءاً جيـداً بالشعـور بالـرضا . وينبغي الجمع بينهما وبين الإنجـاز لكي يكون النموذج صالحاً للتنبؤ.

شكل ٨ ـ ٢ : الشعور بالرضا عن الحياة بوجه عام : نموذج الفجوة بين الأهداف والإنجاز.



(المصدر : ٣١٩) «يلاحظ أن مابين القوسين يمثل معاملات ارتباط وأما خارجها فيمثل معاملات انحدار تنبؤية»

وفي دراسة تـالية (٣٢٠) تبين أن مقاييس التفـاوت تتنبأ بالشعـور العام بالـرضا بصورة أفضل قليـلاً من تجميع درجات الرضـا في المجالات المختلفة . وقـد كان أكفأ مقاييس التفاوت من حيث القدرة على التنبؤ هو التفاوت بين الطموح والإنجاز، يليه مباشرة المقـارنة مع الآخرين (انظر القســم القادم)، ثم التفاوت بين ما أنجـز بالفعل ومايظن أنـه جديـر بالسعي إليه (العـدل) ورغم كل هذا فليس من المؤكـد إن كانت تلك الفجوات ومستويات الطموح هي التي تسبب الشعور بالرضا أم أن العكس هو الصحيح، أو أن هناك عملية أكثر تركيباً هي التي تمارس التأثير.

كذلك فقد وجد أن الشعور بالرضا عن العمل يعتمد على إشباع الحاجات، وفي علاقتـه بما هو مطلوب أو مـايعتبر ذا قيمة . فالشعور بـالرضا عن الأجـر يعتمد على الفجوة بين ماهو مطلوب وماهو متلقى، كذلك يعتمد على القيمة التي يخلعها الفرد على الأجر. ويصـدق نفس الشيء على الجوانب الأخرى للرضـا عن العمل، كالترقي وظروف العمل، فالشعور بالرضـا إذن هو محصلة الفجوة بين الهدف والإنجاز وقيمة كل هـدف (٢٩٣). ويمكن للعمل أن يشبع حـاجـات أو قيم ذات مـرتبة عـاليـة كالنمو وتحقيق الذات والاحترام الأخلاقي والأمن، كذلك يمكن لنشاط وقت الفراغ

أن يشبع نفس هذه القيم (٤٥٧).

وقد استخدمت نظرية الفجوة بين الهدف والإنجاز لتفسير بعض النتائج التاريخية التي ذكرناها من قبل. وقد لوحظ أن تحسن الظروف الاقتصادية تعقبه عادة مشاعر السخط وعدم الاستقرار السياسي. وظهر العديد من النظريات التي تقول إن تحسن الظروف هذا ينشأ عنه توقعات متصاعدة بسرعة أعلى من المعدل الحقيقي للتحسن، مما ينتج عنه السخط (٤٣٣). ويمكن أن يكون انخفاض الشعور بالرضا في الولايات المتحدة عبر الخمس والعشرين سنة الماضية نتيجة لأن الطموحات تتصاعد بسرعة يعجز عن تحقيقها الإنجاز الاقتصادي، كذلك يمكن لنفس العملية أن تفسر انخفاض الشعور بالرضا لدى السود المتعلمين عبر هذه الفترة.

وبينما نجد أن هناك بعض الأدلة على أن هذه النظرية تصدق على الإنجاز والمال.. إلخ، يبدو أنها قد لاتنطبق على أشكال الإشباع الأكثر أساسية مثل الجنس(١٤٨) كذلك لاينبغي أن نتوقع أن تنطبق على أشكال الشعور الذاتي بالرضا التي تقوم على العمل ونشاط وقت الفراغ على سبيل المثال. فالطموحات هنا مرتفعة جداً، وتميل إلى أن تعدل في اتجاه متصاعد كلما تحقق مستوى معين. والطموحات المرتفعة خطر على السعادة (١١٠) ويتضمن العلاج الذي يهدف إلى استثارة السعادة أحياناً تشجيع الأفراد على تخفيض طموحاتهم.

المقارنة مع الآخرين :

لكي نحدد ما إذا كان فرد ما قصيراً أم طويلاً لابد من عقد مقارنات مع الآخرين. كذلك الحال عند تحديد ما إذا كان الفرد ذكياً أو يلعب التنس بمهارة يتطلب الأمر مقارنات اجتماعية. وتعتمد كيفية إصدار الناس للأحكام أو التقديرات على فهمهم لمعنى الدرجات على مقاييس التقدير هذه. ويحتمل أن تكون التقديرات الذاتية للشعور بالرضا عن الحياة معتمدة على المقارنة مع الآخرين، بينما يعتمد تقدير السعادة على الحالات المزاجية المباشرة (٣٠٠). ومن الممكن أن نغير أحكام الناس

من خلال تغيير الطريقة التي يرتكز بها المقياس على هذا الطرف أو ذاك من طرف القياس، وفي إحدى التجارب طلب من المفحوصين أن يكتبوا وصفاً ليوم في مدينة ميلووكي Milwaukee (مدينة في الولايات المتحدة) عام ١٩٠٠، وتلقوا بيانات تركز إما على «الماضي الخالي السعيد» أو على «الماضي التعس». ثم طلب منهم بعد ذلك تقييم مستوى شعورهم بالرضا. وقد عبر الأفراد الذين أعطوا بيانات عن «الماضي التعس» عن شعور أعلى بالرضا من أولئك الذين تلقوا بيانات عن «الماضي الخالي السعيد»(١٠٩).

وفي تجربة أخرى، اختبر الأفراد في غرفة جميلة جداً. وقد زاد ذلك من شعورهم العام بالرضا، إلا أن رضاهم عن ظروفهم السكنية انخفض(١٠٣). وتعتبر المقارنة مع الآخرين واحدة من الطرق التي يستخدمها الناس في إرساء مقاييسهم. وقد رأينا من قبل أن العمال اليدويين في الثلث الأعلى من سلم الأجور في بريطانيا يقارنون أجورهم مع العمال اليدويين الآخرين، الذين يحصل معظمهم على أجور أدنى، بينما يحصل العمال غير اليدويين على أجور أقل من الكثير من العمال غير اليدويين الآخرين(انظر: الفصل الرابع). كذلك نجد أن خريجي الجامعات الأمريكيين الذين يحصلون على دخل جيد أقل شعوراً بالرضا ممن لم يحصلوا على تعليم جامعي ويحصلون على نفس الدخل(١٤٨).

والواقع أن عددا من التجارب أظهرت أن الفرق بين الأجر وأجر الآخرين يتنبأ بالشعور بالرضا بصورة أفضل من الأجر ذاته. وقد كان أفضل العوامل التي تنبأت بالشعور بالرضا في إحدى الدراسات هو المقارنة مع «الأمريكي المتوسط». وكلما زاد التفاوت إيجابياً زادت درجة الهناء. وقد اتضح أن استخدام متوسط التفاوت عبر ١٣ مجالاً من مجالات الحياة كان أفضل عامل يتنبأ بالشعور بالرضا عن الحياة بوجه عام(٦٧). مع من يختار الفرد أن يقارن نفسه؟ أظهرت دراسة على العمال في ويسكونسن Wisconsin أن أغلبية الناس قارنوا أجورهم بأجور الآخرين، وخاصة من يعملون في نفس المهنة (١٤٧). وكان أكثر الأفراد إغراء بالمقارنة معهم، وأكثر المقارنات وضوحاً، هي تلك التي مع الجيران والأقارب أو زملاء الدراسة أو الجامعة

السابقين .

وهناك طـريقة أخـرى يستخدمها النـاس لعقد مقـارنات اجتماعيـة حيث يقارن أعضاء جماعـة معينة أنفسهم مع جماعة منـافسة ، وهم هنا يركـزون على خصائص في جماعتهم يمكن استخـدامها لإبـراز التفوق على الجماعة الأخـرى ، ومن ثم يزيـد من تقديرهـم لذواتهم (٤٤٥) . كذلك نجد أن الناس ـــ الذين هم موضـوعياً في ظروف غير منـاسبـة ـــ يستطيعـون اكتشاف خصـائص فيهم يكـونـون متفـوقين فيهـا على الآخـرين ، فمـرضى الشلل النصفي السفلي Paraplegics ومـرضى شلل الأطـراف الأربعـة Quadriplegics يرون أن العقل أهم من القوة العضلية ، وأنهم يتميزون فيما يتصل بعلاقاتهم الاجتماعيـة (٣٩٨) . ويمكن أن نتوقع أن هذا النوع مـن المقارنات الاجتماعية يزيد من مشاعر تقدير الذات ، وإن كان من المحتمل أن يزيد من الفجوة بين ماهو منجز وماهو مستحق أي يزيد من مشاعر الظلم .

وتبين العديد من التجـارب أن الناس تحت ظروف المشقة أو عندمـا يكون لديهم تقدير منخفض للذات يختارون أن يقارنواأنفسهم بمن هم أقل مكانة منهم . ويتمثل تأثير هذا في تحسين صورة الذات ، بل والصحـة النفسية . بينما يمكن أن يكون وجود أفراد أكثر نجاحاً مصدراً لعدم الشعور بـالرضا وعدم الراحة . ونحن نستجيب لسوء طالع الآخرين ولفشلهـم بطريقة متنـاقضة ، إذ بينما يندر أن نعترف بأننا سعداء بمثل هـذه الأحداث ، فإنها يمكن رغم هـذا أن تكون مصـدراً للشعور بـالرضـا (٤٩٢) . وهناك مـن الأدلة مايشير إلى أن اعتقـاد كبار السن بـأن الآخرين يعيشـون في ظروف سيئة يشعرهـم بشيء من البهجة(٢٤٧) . ويستخدم النـاس ماضيهم لعقد المقارنات أيضـاً . وهنـاك أدلة تشير إلى أن من نشـأوا في فقر في زمن الكسـاد يقيمـون الفترات التالية بصـورة أكثر إيجابية(١٢٤) . وربما كانت هنـاك مزايا في تعرض الفـرد لطفولة تعسة . وتـؤكد المعلومـات التجريبية أن المقارنـة مع الماضي تؤثر على أحكـام الشعور بالرضـا بهذه الطريقة . وفي تجربة ألمانيـة ، سئل الطلاب أن يفكروا في ثـلاثة أحداث سارة وإيجابية أو غير سارة وسلبية في الماضي . ثم قاموا بتقديرات لمستواهم الحالي من الشعور بالـرضا والسعادة على مقياس تقدير يمتـد من ١ : ١١ . وكانت النتائج على

النحو التالي:

	من تذكروا أحداثاً ماضية إيجابية	من تذكروا أحداثاً ماضية سلبية
الشعور بالرضا	٦,٨٥	٧,٧٧
السعادة	٦,٢٣	٧,٢٣

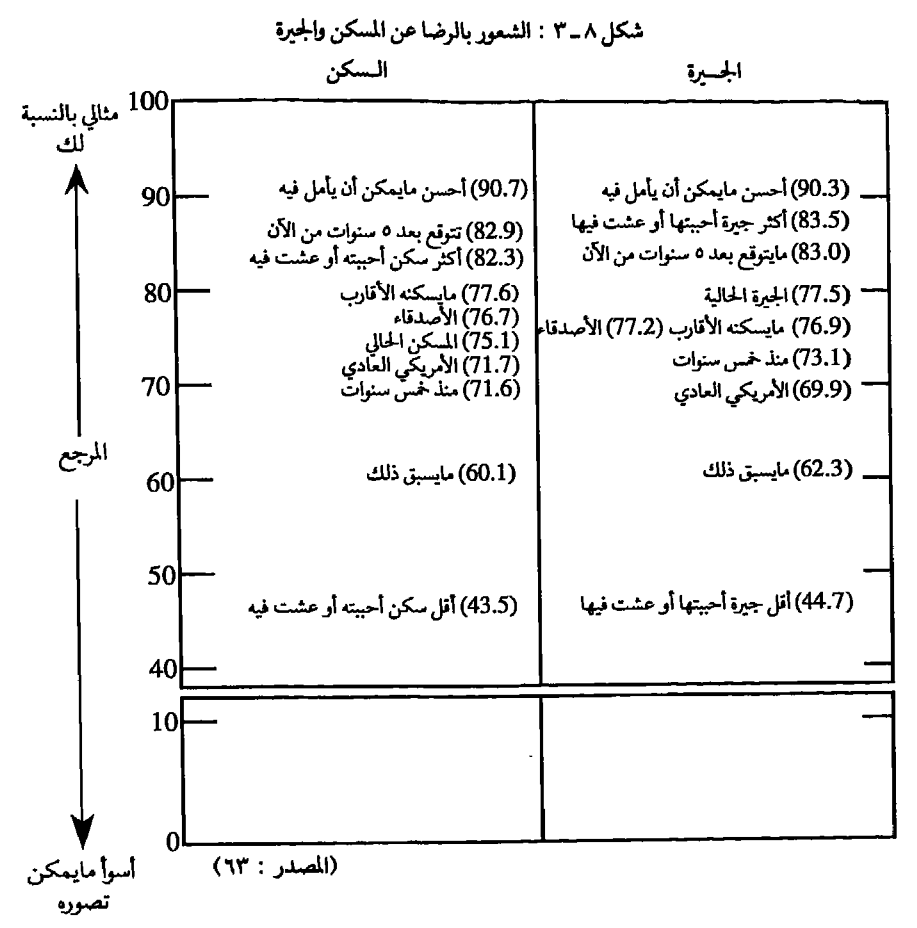
وفي تجربة ثانية طلب من المفحوصين أن يفكروا في الأحداث الماضية إما بطريقة مجردة لماذا حدثت؟ أو بطريقة عيانية جداً مستثيرين صوراً مفصلة من الذاكرة وكانت النتائج على النحو التالي:

	الأحداث السلبية	
	عيانية	مجردة
الشعور بالرضا	٤,٦٩	٧,٦٢
السعادة	٥,٨٧	٧,١٢

ويتبين من هذا أن الذاكرة المجردة للأحداث الماضية غير السارة هي التي ينتج عنها زيادة في الشعور بالرضا، وكان للذكريات العيانيةتأثير اكتئابي (٤٢٥).

ومن أمثلة المقارنات التي تعقد مع الآخرين ومع ماضي الفرد مايظهر في الشكل ٨ـ٣، والذي يبين نتائج دراسة مسحية أمريكية لإدراك الناس لظروفهم السكنية وجيرتهم.

وتقدم نظريات المقارنة الاجتماعية تفسيراً للنتائج غير المتوقعة والمحيرة، رغم ميل هذه التفسيرات إلى أن تكون بعدية وتأملية. مثال ذلك أن انعدام الفروق في الشعور بالرضا بين البلاد المختلفة قد فسر بهذه الطريقة(١٢٠). ولكن الفروق تكون ضئيلة فقط عندما يستخدم أسلوب «السلم» الذي قدمه كانتريل، وهذه الطريقة تسأل الناس بقصد أن يفكروا في مستويات للمقارنة. وقد حصلت الهند على درجة منخفضة جداً (شكل ٥ـ٢)، وربما كان هذا نتيجة للمقارنات مع البريطانيين أو مع



شكل ٨ ـ ٣ : الشعور بالرضا عن المسكن والجيرة

(المصدر : ٦٣)

الأغنياء الهنود. وتزداد الفروق بين الدول إذا طلب من المفحوصين أن يحددوا مستويات مطلقة. ولكن يبقى أن هذه الفروق تظل محيرة (انظر : الفصل الخامس). مثال ذلك أن بريطانيا والولايات المتحدة وكندا واستراليا بدت أكثر شعوراً بالرضا من أوربا وكذلك فقد كان لدى الأفريقيين نفس درجة الشعور بالرضا التي كانت لدى أبناء الشرق الأقصى. فمستويات المقارنة إذن لاتمثل سوى جانب واحد فقط من القضية.

وقد أعطى عدم وجود فروق في مستوى الشعور بـالرضا داخل البلد الواحد نفس التفسير. ورغم هذا فقد رأينا أن الأغنياء أكثر شعـوراً بالرضا من الفقراء، وإن لم يكن الفرق كبيراً، وإن الفروق الأسـاسية تكمن في النهاية الـدنيا للسلم الاجتماعي، رغم أن هناك اتجاهاً نحو الانخفاض في هذه الفـروق في الولايات المتحدة. وكان المتوقع، بناء على نظرية المقارنة، أن نجد فروقاً طبقية أكبر في الشعور بالرضا.

ولنراجع الآن مـدى نجاح نظـرية المقارنـة. حيث تشير الأدلة إلى أن المقـارنة مع الآخرين ومع الماضي تمثل مصدراً من مصادر الحكم على الشعور بالرضا. ومن جهة أخرى فهي ليست العامل الوحيد: فالتقـديرات المطلقة للشعور بالرضا تكشف عن فروق أكبر بين الدول من تلك التي تعتمد على طـريقة السلم، وكذلك فهناك بعض الفروق بين الأفراد من نفس الدولة راجعة إلى المال أو الطبقة. وينبغي أن تكون هناك حدود لتأثير نظـرية المقـارنة: فهي ليست مماثلة للقول بأنـه «إذا كان لـدى كل فرد مايـؤلمه فإن المي لايوجع» (١١٠). وقد وجـد أن الشعور بالإشبـاع الجنسي لايعتمد على الاعتقادات المتعلقـة بالنشاط الأدنى لـدى الآخرين (١٤٨). ويعتمـد الشعور بالرضا إلى حد ما، على التقييم المباشر للخبرة.

الـتكيف :

وهذه عملية مألـوفة في علم النفس. إذا لو سألنا شخصـاً أن يقارن أوزاناً تتراوح بين ٢ و٦ أوقيات وأعطيناه وزناً مقداره رطلاً فسيبـدو هذا على أنه ثقيل، أما إذا قارن أوزانـاً تتراوح بين ٣ و٦ أرطـال فسيبـدو الـرطل خفيفـاً. فـالحكم على المنبهـات يتم بـالمقارنـة بمعـايير قـائمة في ضـوء منبهـات خبرناهـا في الماضي. وبتطبيق هـذا على اهتماماتنـا الراهنة، نجد أن نفس الأحـداث والظروف الموضوعيـة يمكن لها أن تكون مصادر للـذة أو للألم اعتماداً على مستـوى التكيف السابق. ويتضمن هـذا أيضاً أن التكيف حدث يجرى دائماً، وأن الناس قادرون على التعود على أي شيء.

ومن أهم الأدلة التي تساق لدعم هذه النظـرية أن مرضى شلل الأطراف الأربعة الذين فقـدوا القدرة على استخدام تلك الأطراف، يتمتعون بنفـس مستوى السعادة

الذي يتمتع به الآخرون(٥٠). ولكن، هناك دراسة مفصلة عَلى ١٠٠ من مرضى شلل الأطراف الأربعة أظهرت أنهم ـ بعد ٢٠ عاماً كان شعورهم بالسعادة أقل قليلاً من الجمهور العام (٣٩٨). ونجد في جدول ٨ـ٢ التقديرات الذاتية للهناء والمقاييس الأخرى للسعادة. ويمكن أن نتبين منه أن المرضى أقروا بمستوى أقل من السعادة الراهنة بالمقارنة بالعينة الضابطة، وهو ما لا يشير إلى حدوث تكيف، كما نتبين زيادة في السعادة في الماضي، مما يوحي بوجود مقارنة مع الحاضر.

جدول ٨ـ٢ : السعادة لدى مرضى الشلل النصفي السفلي وشكل الأطراف الأربعة

	المرضى	الجمهور العام
الشعور الذاتي بالهناء	١٠,٧٦ (ن = ١٠٠)	١٢ـ١٣
الإكتئاب	٩,٧٤	٩,٢٥
المشاعر الإيجابية	٤,٠٤	٣,٧٧
السعادة الراهنة	٢,٩٦ (ن = ٢٩)	٣,٨٢ (ن = ٨٨)
السعادة في الماضي	٤,٤١	٣,٣٢

(المصادر : ٣٩٨ و٥١).

ويتمثل الدليل الآخر الذي يظن أنه يؤيد نظرية التكيف في ماوجد من أن الأفراد الذين فازوا بمبالغ كبيرة من المال في مراهنات الكرة واليانصيب ليسوا أكثر شعوراً بالرضا من الآخرين (انظر: الفصل الخامس)، وفي دراسة بريكمان وزملائه حصل ٢٢ من الفائزين في اليانصيب على درجة متوسطها (ــ,٤) على مقياس السعادة الراهنة بالمقارنة بدرجة متوسطها ٣,٨٢ عند ٨٨ فرداً مثلوا عينة ضابطة. وتبين نتائج البحوث التي أجريت على الفائزين في مراهنات الكرة واليانصيب أن التأثيرات جد مركبة، وتتضمن عادة ترك العمل، والانتقال إلى منزل آخر، وزيادة الحرج في العلاقات مع الأصدقاء والأقارب.

وعلى أية حال، يستغرق التكيف بعض الوقت، وتمر فترة من ارتفاع أو انخفاض الشعور بالرضا قبل أن تستقر الحال. وإذا كان الشعور بالرضا يعتمد على زيادة المكافآت فهذا يمكنه أن يفسر سبب سعي الناس عادة إلى الحصول على أكثرمما لديهم. وتتمثل طريقة أخرى لزيادة الشعور بالرضا في تعويض الفرد لفترات من الحرمان يتلوها فترات من الإشباع (٥٠). رغم أنه ليس من الجلي إذا ما كان الشعور العام بالرضا سيرتفع.

وتوحي الخبرة العادية بأن الشعور الأساسي بالرضا المستمد من الطعام والجنس وصحبة الآخرين والعمل الشيق لايتوقف عن الإشباع، لأن هذه المصادر تبقى ثابتة. وكما بينا من قبل، فإن بعض الظروف الموضوعية تؤثر على الشعور بالرضا.

ويمكن لنظرية التكيف أن تفسر التأثير المنخفض للطقس على الشعور بالرضا. وقد رأينا أن الأيام المشمسة والأيام الممطرة لها بعض التأثير على الحالة المزاجية وعلى تقديرات الشعور الذاتي بالرضا (انظر: الفصل الثامن)، ولكن المناخ الممطر والمناخ المشمس لايؤثران، وربما كان سبب ذلك أن الناس يتعودون عليها. مثال ذلك أن درجة الحرارة ٦٥ فهرنهيت يمكن أن تخبر على أنها حارة أو باردة اعتماداً على المناخ السائد، ويعتمد مدى التكيف على استقرار الطقس. والاستثناء الوحيد هو عندما يكون الجو سيئاً بصورة شاذة، مثلما هو الحال في وسط كندا، وعندئذ يغادر السكان كلما استطاعوا فهناك حدود لما يمكن التكيف له.

وتقدم نظرية التكيف تفسيراً إضافياً ـ إذا كان هذا مطلوباً ـ للفروق الضئيلة بين الدول والطبقات في الشعور بالرضا، والسعادة النسبية للمعاقين تعويقاً شديداً. وهي تقدم بعض التنبؤات المثيرة للاهتمام، والمخالفة للفهم الشائع، لكيف يزداد الشعور بالرضا، ورغم ذلك فهناك اعتراض أساسي وربما كان قاضياً ـ على النظرية. فكما رأينا في الفصل السادس أن بعض الناس سعداء جداً وبعضهم شديدو الاكتئاب، فلماذا إذن لم يحدث التكيف (وتختفي هذه الفروق)؟(١٤٨).

النظر إلى الجوانب المشرقة : تأثير بوليانا :

هل الناس حقاً يشعرون بالرضا للدرجة التي يذكرونها؟ إذ في الدراسات التي عرضناها يدعى معظم الناس أنهم راضون جداً، أو أنهم أسعد من معظم الآخرين، أو يؤشرون على الدرجتين ٦ , ٧، من مقياس ذي سبع نقاط للشعور بالرضا. وربما كانوا لايذكرون الحقيقة، أو أنهم لايواجهونها ولنأخذ الشعور بالرضا عن الزواج مثلاً يقرر ٦٨٪ من الأفراد أنهم شديدو السعادة في الزواج (يختارون النقطة ٧على مقياس من ٧ نقاط)، بينما يذكر ٢٢٪ منهم أنهم سعداء جداً (٦نقاط) (٢)، ورغم هذا فنحن نعلم أن أكثر من ثلث الزيجات تنتهي بالطلاق، وأن العنف الجسدي يمارس بين كثير من الأزواج (١٩).

ويبدو أن هناك نوعاً قائماً من التزييف المنظم للأحكام، ويأتي تفسير كيف يحدث هذا من التجارب الألمانية التي ناقشناها عن تأثير الحالات المزاجية المثارة تجريبياً على تقديرات الشعور بالرضا. ودرست إحدى التجارب للأفراد وهم في حالات مزاجية حسنة أو سيئة استثيرت باختبارهم في أيام ممطرة أومشمسة، وفي غرف جميلة أو قبيحة. وقد وجه انتباه بعض الأفراد إلى أن حالة الجو أو الغرفة يمكن أن تؤثر على حالتهم المزاجية (بأن يقال مثلاً: نحن مهتمون بكيفية تأثير الجو على حالة الفرد المزاجية).

وكانت النتيجة بالنسبة للشعور بالرضا عن الحياة كما يلي :

	لا توجيه	توجيه
مشمس	٦,٥٧	٧,٢١
ممطر	٤,٨٦	٧,٠٧

(المصدر : ٢ : ٤٠٢).

ويلاحظ أن الحالات المزاجية السلبية فقط هي التي تتأثر بالتوجيه، بينما لم يتأثر من كانوا في حالة مزاجية حسنة ـ فالمزاج الحسن لايتطلب تفسيراً. فالانحياز تجاه

الإيجابيـة في المزاج إذن يمكن أن يكــون بسبب بحث النـاس عن تفسيرات بـديلـة للحالات المزاجية السيئة وليس للحسنة.

خلاصة:

للظروف الموضـوعية تأثير ضئيـل على الشعور بالـرضا، وخصـوصاً عـوامل مثل الدخل والتعليم. وللزواج والعمل ونشاط وقت الفراغ تأثير أكبر.

وتخلق الأحـداث السارة حـالات مزاجية إيجابيـة، كما تزيـد من أحكـام الشعور بالرضا عن الحياة. وتعـدل الفجوة بين الطموح والإنجاز من تأثيرات الإشباع الفعلي للحاجات رغم أن تـأثيرها ضئيل على الإشباعات البيولـوجية. وينطبق نفس الشيء على المقـارنات التي تعقـد مع الآخـرين. وتفسر هـذه العمليات عـدداً من النتـائج المتناقضة، مثل انخفاض الشعـور بالرضا مع زيادة الرفاهيـة، وعدم وجود فروق في الشعـور بالـرضا بين الـدول الغنيةوالفقيرة. ويحدث التكيف لأي ظـروف خاصـة في حـدود، رغم أن بعض المصـادر الأساسيـة للشعـور بالـرضـا تستمر في قـدرتها على الإشباع.



الفصل التاسع
العمر والجنس

الـــعمر

السعادة والشعور بالرضا :

لايتغير الشعور بالسعادة كثيراً مع العمر. ويعتمد التغير على طبيعة المقياس الذي نقيس به. فإذاكان تركيزنا على مقياس الشعور بالرضا والتقدير العقلي للهناء فهناك زيادة مؤكدة مع تقدم العمر. وسنبين في الشكل ٩ـ٢ فيمابعد ـ الزيادة المطردة في الشعور بالرضا عن العمل مع العمر. كذلك هناك بعض الزيادة في متوسطات مستوى الشعور بالسعادة التي يقر بوجودها الأفراد (٤٩٧). وقد أكدت وجود هذه العلاقة دراسة بريطانية حديثة كانت تسأل الأفراد عما إذا كانوا «سعداء بالأمور أمس»(٤٩٣) (جدول ٩ـ١).

وثمة مشكلة تتعلق بهذا النوع من البحوث وهي أن مايبدو لنا فروق عمرية ربما يكون في حقيقته فروقاً بين الأجيال ـ أو بين أناس تربوا في فترات تاريخية مختلفة. ويتمثل حل هذه المشكلة في إجراء دراسات طولية لنفس الأفراد وهم في أعمار مختلفة وقد عرضنا بعضاً من هذه الدراسات في القسم الخاص بتأثيرات البطالة (انظر : الفصل الثالث). بيد أننا لانجد مثل هذه الدراسة فيما يتعلق بالعمر بوجه عام، ورغم هذا فهناك فروق عمرية مماثلة تظهر في دراسات عديدة أجريت في أوقات مختلفة، وفي بلاد مختلفة، مما يعطي ثقة في أن هذه الفروق ربما كانت فروقاً حقيقية.

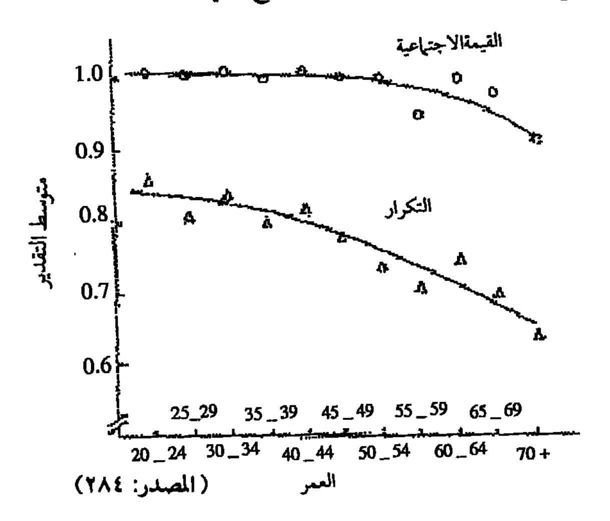
جدول ٩ـ١ : العمر في علاقته بـ «شعرت بسعادة غامرة بالأمس»

	العمر (النسبة بالمائة)			
	١٦ـ٢٤	٢٥ـ٤٤	٤٥ـ٦٤	٦٥, +
كل الوقت	١٩	٢٢	٢٨	٣٥
معظم الوقت	٣٨	٣٩	٣٠	٢٥

(المصدر: ٤٩٣)

وتبين مقاييس تـواتر السرور، أو الانفعـالات الإيجابية، انخفـاضاً متـواصلاً مع العمر. كذلك يتضاءل معدل النشاطات السارة تضاؤلاً واضحاً مع العمر (٢٨٤).
ويبين الجدول ٩ـ٢ هذا الانخفـاض في كل من المشاعـر الإيجابية والسلبيـة. ويبين الشكل ٩ـ١ متوسط تقديرات معدلات الاستمتاع بالأحداث السارة على مقياس من صفر إلى١، في أعمار مختلفة، وهو مستمد من دراسة أمريكية. ويبدو أنه ليس هناك انخفـاض في درجـة الاستمتـاع بـالأحـداث، وإنما الانخفـاض هـو في معـدلات الحدوث. ويؤكد هذا الانخفاض المشاركة في أنشطة وقت الفراغ المختلفة وفي ممارسة النشاط الجنسي. كذلك فقد انخفضت شدة المشاعـر ـ في إحدى الدراسات ـ سواء كانت إيجابيـة أو سلبية ـ مع العمر، من ٤,٣١ إلى ٣,٥٦ على مقيـاس يتدرج من ١ : ٦ (١١٥) ولا يتطلب الأمـر بحثـاً لكي نتبين أن الأطفال يضحكـون ويصرخـون كثيراً، كما أن البحث في مجال التقـدم في العمـر يشير إلى أن كبـار السن يتصفـون بتسطيح المزاج Flattened affect وبإضافة كل هذا معاً، يتبين أن كبار السن أكثر شعوراً بـالرضـا، وإن كانوا يخبرون المشـاعر ـ سواء كانت إيجابيـة أو سلبية ـ بشدة أقل.

شكل ٩ ـ ١ : عدد الأنشطة المبهجة والاستمتاع بها في الأعمار المختلفة



(المصدر: ٢٨٤)

وهناك أدلـة على أنه بينما يـزيد شعـور الرجـال بالسعـادة مع التقـدم في العمر، فالعكس صحيح بالنسبة للنساء، اللائي يكن في أسعد حالاتهن وهن صغار، وقبل أن يكون لديهن أطفـال على أية حال. ويزيد الشعـور بالرضا عن الشعـور بالسعادة لدى المتقدمات في العمر، وخاصة غير المتعلمات منهن.

جدول ٩ـ ٢ : العمر والانفعالات

	العمر			
	٢١ـ٢٩	٣٠ـ٣٩	٤٠ـ٤٩	٥٠ـ٥٩
مشاعر إيجابية	,٥٥	,٤٧	,٤١	,٤٠
مشاعر سلبية	,٥٦	,٥١	,٤٨	٤٨

(المصدر: ٤٤)

مـاهو تفسير هـذه التغيرات العمريـة؟ الواقع أن التبـاين بين الطموح والإنجـاز ينخفض لدى كبار السن، وهم أكثر تكيفاً مع ظروفهم. ويوضح الجدول ٩ـ٣ كيف تتغير الفجوة بين الطموحات والتوقعات وبين الواقع الحالي مع العمر. ويبين السطر الأول في الجدول الفروق ــ لدى الأفراد من أعمار مختلفـة بين ما كـان يمكن أن يأملوه (الطموحـات) وماهو لـديهم (الواقع) على مقياس يمتـد من صفر إلى ١٠٠. وتشير التوقعات إلى مايمكن أن يتوقعوه واقعيـاً. ويعود جانب من النمط الذي تبينه الأرقام إلى انخفاض الطمـوحات وجانب آخـر إلى ارتفاع الإنجاز، بحيث يكـاد الاثنان أن يلتقيا في السن المتأخرة، بينما نجد كلاً من الإنجاز المنخفض والآمال الجامحة المتفائلة في المستقبل لدى صغار السن(٦٣). وبالإضافـة إلى هذا، فهناك عملية تعايش مع الأمور كما هي، وسنناقش هذا في عـلاقته بالـزيادة المطردة في الشعـور بالـرضا عن العمل. وربما كان سبب الشعور الزائد بالرضا (وليس السعادة) لدى كبار السن من غيرالمتعلمين أنهم لم يكن لـديهم طموحـات مـرتفعـة في الصغر، وتعـودوا على تقبل الأمور كما هي.

جدول ٩ـ٣ : الطموحات في مقابل الواقع كدالة للعمر

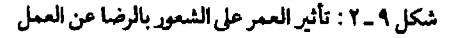
	العمـــر						
	١٨ ـ ٢٤	٢٥ ـ ٣٤	٣٥ ـ ٤٤	٤٥ ـ ٥٤	٥٥ ـ ٦٤	٦٥ ـ ٧٤	٧٥ ـ ٩٠
المسكن الطموح (ناقص) الفعلي	٢٣,٧	٢٣,٦	١٤,٥	١٢,٧	٧,٤	٨,٨	٤,٢
المتوقع ناقص الفعلي	١٢,٤	١٧,٨	٨,١	٤,١	,٧	,٢	,٧
الجيرة الطموح ناقص ـ الفعلي	١٨,ـ	١٩,٨	١١,ـ	١٢,ـ	٨,١	١,ـ	٨,٦
المتوقع ناقص الفعلي	١٠,١	١١,٧	٥,٣	٣,٤	,٩	٢,٧	١,٢

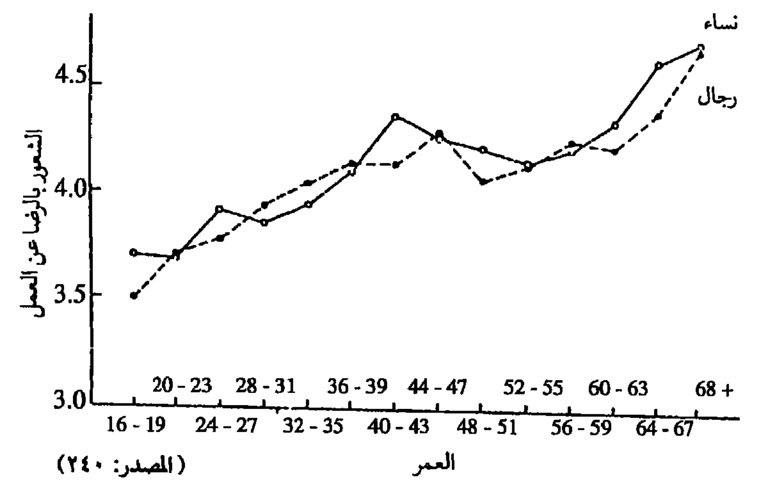
(المصدر: ٦٣)

ويمكن فهم هـذه التغيرات العمريـة أكثر من خـلال دراسة الفـروق في مصادر السعادة. فهي تتغير في أهميتها خلال دورة الحياة. وقد قارنت دراسة أمريكية أخرى مصادر السعادة للناس في أعمال مختلفة. وقد كان الزواج بالنسبة للشباب (٢١ ـ ٢٩ سنة) مصدراً هامـاً سواء للسعادة أو للتعاسة. كذلك العـلاقات الاجتماعية الأخرى مع الأسرة والأصدقاء والأبناء (انظر أيضاً الفصل الثاني من «العلاقات الاجتماعية»)، كذلك فقـد كانت للهموم الاقتصاديـة والمادية ومنغصات العمل أهميـة. ورغـم هذا فقد كـانت هذه المجموعـة أكثر المجمـوعات تفاؤلاً فيما يتعلق بـالمستقبل. وقد عبر أفراد مجموعة متوسطي العمر (٤٠ ـ ٤٩) عن أعلى درجة من الحيوية Zest ، بمعنى أنهم يجدون الحياة أكثـر تشويقـاً، ويشعرون بفـائدتهم، ويرون الحيـاة على أنها ممتلئة ومفعمة بـالأمل، ويعون ثـراء حياتهم الراهنـة، وإن لم يشعروا بنفس درجـة السعادة التي يشعر بها الشبـان. وقد كان كبـار السن (٦٥ فأكثر) أقل سعـادة وتفاؤلاً، وأقل اهتماماً بـالعمل، والمال، والعلاقات الاجتماعية، والتقبل الاجتماعي، وأكثـر اهتماماً بصحتهم، ولكنهم كانوا يشعرون بقدرة أكبر على مواجهة المشاكل من صغار السن، ولديهم فهـم أعمق للأبعـاد المختلفة للحياة، وأقل تـأثراً بالمشكـلات. ونستطيع أن نستنتج إذن أن هناك اختلافاً في المشكلات التي يواجهها الأفراد في الأعمار المختلفة، ومن ثم فهم يركزون على مصادر مختلفة للهناء (٤٥٨).

وقد بينت الدراسات التنبؤية على السعادة لدى كبار السن أن أهم العوامل هي الصحة والدخل والصلات الاجتماعية (مثلاً: ١٢٢) والصحة مهمة لدى كل الأعمار، وإن كانت تتخذ أهمية خاصة لدى كبار السن، عندما تتحول إلى مشكلة ومصدر للقلق بالنسبة لهم. وتقل أهمية الدخل نسبياً لدى صغار السن، وتقل أهميته أكثر بالنسبة للكبار، وذلك أيضاً لأن دخلهم أقل. أما الصلات الاجتماعية فهي هامة في كل الأعمار.

وقد ناقشنا التغيرات العمرية في العلاقات الاجتماعية والشعور بالرضا عنها في الفصل الثاني. وقد وجدنا أن الشعور بالرضا عن العمل يتزايد مع العمر ونجد نموذجاً للنتائج المتعلقة بذلك في الشكل ٩ـ٢، حيث يحسب متوسطات عدد من الدراسات الأمريكية واسعة النطاق. وسنتناول التغيرات المرتبطة بالعمر في علاقتها بالصحة فيما بعد (الفصل العاشر). كذلك تتناقص أنشطة وقت الفراغ، والمفترض أن الشعور بالرضا المصاحب لها يتناقص مع العمر. ونشاط وقت الفراغ الوحيد الذي يتزايد مع العمر هو مشاهدة التليفزيون.


شكل ٩ ـ ٢ : تأثير العمر على الشعور بالرضا عن العمل



(المصدر: ٢٤٠)

ويتـزايد الـدخل ـ والشعـور بالـرضا المستمـد منه ــ مع العمر. إذ بعـد أن يترك الأطفال البيـت، يفاجأ الناس بـأنهم أحسن حالاً مـادياً، ولكن ربما تسوء حـالتهم المادية بعد التقاعد. وتعتبر الجاذبية الجسمية مصدراً متوسط الأهمية للشعور بالرضا، وهو هام للنساء وخاصة صغيرات السن، وإن كانت تتضاءل حتماً مع العمر.

وكبار السن أكثر تديناً، وهناك علاقة قوية بين التدين والهناء لديهم، فالمتدينون أكثر سعادة (انظر: الفصل العاشر)، وأحسن صحة. وربما كان هذا هو سبب أنهم أكثر سلاماً داخلياً، وأكثر تفاؤلاً بالمستقبل من صغار السن (١٤٨).

ويزداد الخوف من الشيخـوخة مع التقدم في العمـر، وهو يرتبط ارتبـاطاً كبيراً مع الشعور الـذاتي بالهنـاء (٢٥٩). وهو في جـوهره خـوف من تدهـور الصحة ونقص الجاذبية، ومن الوحدة، ومن الموت. ويقلل قـوة المعتقدات الدينية من تأثير الخوف من الموت (١٣).

التوتر والمشاعر السلبية والاضطراب العقلي:

تبين الدراسات المسحيـة أن التوتر الانفعالي المكـدر، وإلى درجة أقل الاضطراب العقلي، ينخفضان باستمرار مع العمر، أو يبينان زيادة حادة في السن من ٣٠ ـ ٤٠ يتلوها انخفـاض. وربما كان سبب هذه الزيادة الحادة هي وجـود الأطفال الصغار. كذلك تشير الـدراسات البريطانيـة إلى زيادة حـادة في الثلاثينات يتبعهـا انخفاض (٩٩ و١٣٢)، وكذلك في استراليا (١٤٠).

ورغم هـذا فإن عـدداً من المقـاييس الفـرعيـة، التـي تقيس مجالات معينـة من الأعراض قد كشفت عن اتجاه مختلف مع العمر. فقد تبين وجود انخفاض سريع مع العمر للأعراض الهستيرية(٩٩)، وانعدام الحركة Immobilization (١٨٣)، وكل منها تتضمن الانسحاب أو الاستسلام في مواجهة المشقة.

ويتغير احتمال الإصـابة بمـرض عقلي محدد أيضاً مـن العمر، فـالاكتئاب أكثـر شيوعـاً لدى مـن هم أكبر من ٤٠ سنة، وخـاصة النسـاء. ويزداد احتمال الإصـابة بـالفصـام تحت سـن الثـلاثين. كـذلك تتـزايـد بعـض الأعـراض النفسيـة أو

السيكوسوماتية مع العمر خاصة سوء الهضم والإمساك، وضغط الدم المرتفع ومشكلات الوزن والسمنة. ولكن بعضها ينخفض أيضاً مع العمر، مثال ذلك الصداع وتوتر الأمعاء والإسهال (٤٠٠). وتقل معاناة كبار السن من عدم الاستقرار العصبي، أو قابلية الاستثارة العصبية، وأعراض التوتر الأخرى وإن كانوا يعانون صعوبات أكثر في النوم ويتعاطون مسكنات وأدوية أخرى أكثر (١١٩).

ويستخدم الناس في الأعمال المختلفة طرقاً مختلفة في مواجهة المشقة، ويبين ذلك الجدول ٩ـ ٤ في كل من الولايات المتحدة وبريطانيا. ويلاحظ أن الأصغر سناً يستجيبون للمشقة باللجوء إلى المساعدة غير الرسمية من الآخرين، ويبذلون جهدا مباشرا لحل المشكلة ولكنهم يأكلون أكثر. بينما نجد الأرجح أن متوسطي العمر هم الذين يكثرون من الطعام وتناول الكحوليات ويستجيب كبار السن استجابة أكثر سلبية، ويلجأون لمزيد من الصلاة، ويزداد ترددهم على الأطباء وتعاطي الأدوية.

الصحة:

يزداد كم المرض زيادة بطيئة مع العمر. وتتزايد نسبة الأفراد الذين يعانون من أمراض مزمنة من ٢٢٪ (في العمر من ١٥ ـ ٤٤ سنة) إلى ٥١٪ (في العمر من ٦٥ ـ ٧٤ سنة) وإلى ٦٠٪ لدى الذكور (أكبر من ٧٠ سنة) و٥٨٪ لدى النساء (٦٥ ـ ٧٤ سنة)، أو ٧٠٪ لدى النساء (أكبر من ٧٥ سنة) (١٦٤) ويتزايد معدل الأمراض المزمنة بسرعة ليؤثر على ٢٣٪ من الجمهور في الفئة من ١٥ ـ ٤٤ سنة، إلا أن نصف هذه النسبة فقط يمثل أمراضاً لاشفاء منها. ويذكر ٧٪ فقط من أفراد هذه المجموعة أن صحتهم لم تكن على مايرام في غضون السنة الماضية، وتتزايد هذه النسبة بسرعة لدى كبار السن. ويكشف عدد الأيام التي يقضيها الفرد محدود النشاط عن زيادة مماثلة. وتبلغ معدل زيارة الطبيب أكثر من الضعف لدى المتقدمين في العمر بالمقارنة بمرحلة الطفولة.

جدول ٩ـ٥ : الفروق العمرية في طرق مواجهة المشقة

المملكة المتحدة العمر	الجنس	مزيد من الشرب٪	مزيد من الطعام ٪	مساعدة غير رسمية٪	زيادة التدخين٪	تعاطي الأدوية٪	زيارة الطبيب ٪
١٦ـ٢٤	رجال	١٠	٩	١٢	٩	٣	١
	نساء	٥	١٤	١٣	١٦	٤	٤
٢٥ـ٤٤	رجال	٧	٧	٧	١٧	٩	٣
	نساء	٧	٢٠	٥	٢١	١٤	٤
٤٥ـ٦٤	رجال	٨	٤	٩	١٨	١٩	١٠
	نساء	٤	٧	٦	١٥	٢٥	١١
٦٥+	رجال	٥	٤	٥	١٠	٣٢	٨
	نساء	٤	٥	٨	٤	٣٣	١٤

الولايات المتحدة		استجابات سلبية ٪	الصلاة ٪	استجابات مواجهة مباشرة ٪	مساعدة غير رسمية
١٨ـ٣٤	الجميع	٢٠	٧	١٦	٣٩
٣٥ـ٥٤	الجميع	٣٤	١٨	١٥	٢٤
٥٥+	الجميع	٣٨	٢٣	١٢	١٤

(المصدر: ٤٧٣ و ١٨٣)

ويظل احتمال الموت ضئيلاً حتى سن الخمسين ثم يتزايـد بسرعة بعد ذلك (انظر جدول ١٠ـ١) وتستنـد هذه البيانات والجداول إلى التعداد العـام البريطاني لمن ولدوا في الفترة بين ١٩٦٠ ـ ١٩٦٢ ، وإلى تنبؤات تقـوم على بيانات من الأعـوام السابقة. ويمكن ملاحظة أن هناك تزايداً منتظماً في عدد من يموت في كل مرحلة ، حيث نجد أنه ، من بين مواليد ١٩٦٠ من الذكور، سيموت ٤ , ١٠٪ بين سن الستين والخامسة والستين ، ٧ , ١٣٪ بين الأعمار ٦٥ـ٧٠ وهكذا. . وعنـد بلوغ سن الثمانين يبقى على قيد الحياة ٤٢٪ من الإناث و٢٣٪ من الـذكور وذلك في عام ٢٠٤٠ ، بافتراض عدم قيام حرب نووية أو حدوث كوارث.

ويعتمد الموت والحياة جزئياً على إرادة الحيـاة ، والتي يمكن قياسها بسؤال الأفراد

أن يقدروا درجة حرصهم على أن يستمروا أحياء. وتقل إرادة الحياة كثيراً لدى المنعزلين اجتماعياً، وضعاف الصحة، والذين يشعرون بأنه لاجدوى من وجودهم (١٢٦). بيد أن أسباب الوفاة تتباين كثيراً مع العمر: فالشبان الصغار أكثر احتمالاً لأن يموتوا نتيجة للحوادث والعنف، بينما يتزايد احتمال وفاة متوسطي العمر من الرجال نتيجة لأمراض القلب والنساء من السرطان وهكذا.

ويتغير السلوك الصحي مع العمر. فيتناقص معدل الشرب الثقيل، كما يبين الجدول ٩ـ٥. ويعرف الشرب الثقيل هنا على أنه تناول ٧ وحدات أو أكثر (أي ٧ كؤوس من النبيذ أو ٧/١٦ من الجالون من البيرة)، مرة أو اثنين أسبوعياً أو أكثر. كما يعرف الشرب المتوسط على أنه (تناول ٧ وحدات أو أكثر مرة أو مرتين في الشهر، أو ٥ وحدات أو أكثر مرة أو مرتين أسبوعياً). وليس هناك تغير مشابه في معدلات التدخين. رغم أن أكثر المدخنين شراهة يكونون عادة في الفئة العمرية مابين ٢٥ ـ ٦٠ سنة كذلك تتناقص كمية التمارين الرياضية بوجه عام مع العمر، كما يبين الجدول ٩ـ٦ والذي يلخص نتائج تطبيق استخبار في بريطانيا سئل فيه الأفراد عن التدريبات الرياضية التي قاموا بها في غضون الأسابيع الأربعة الماضية. ويلاحظ أنه بينما تتناقص أشكال التمرينات الشاقة بسرعة، نجد أن المشي يتناقص ببطء أكثر بكثير.

جدول ٩ ـ ٥ : العمر وشرب الكحوليات

	شرب متوسط		شرب ثقيل	
	رجال	نساء	رجال	نساء
١٨ـ٢٤	٣٧	٤	١٩	٩
٢٥ـ٤٤	٣١	٣	١٦	٦
٤٥ـ٦٤	١٧	١	١٤	٢
٦٥+	٤	صفر	٨	صفر

(المصدر: ١٦٤)

جدول ٩ ـ ٦ : العمر والتدريبات الرياضية

	السباحــة		كرة القدم	المشي ٥ , ٣ كم فأكثر	
	رجـال ٪	نسـاء٪	رجـال ٪	رجـال٪	نســاء٪
١٦ـ١٩	١٥	٢٢	٢٤	١٣	٢٢
٢٠ ـ ٣٤	١٤	١٥	١١	٢٠	٢٢
٣٥ـ٥٩	٨	٦	٢	٢١	١٩
٦٠+	١	١	صفر	١٨	١٢

(المصدر: ٤١٥)

خلاصة :

هل كبار السن أسعد حالاً ؟ الإجابة على هذا أنهم أكثر شعوراً بالرضا ، وإلى حد ما أكثر سعادة، ولكنهم يخبرون الانفعالات الإيجابيـة، وينخرطون في أنشطـة سارة بصـورة أقل، ومن جهة أخـرى يخبرون الانفعالات السلبيـة بمعدلات أقل، كـذلك فانفعالاتهم أقل شـدة. وهناك زيادات في الشعور بالـرضا في بعض الجوانب الأكثر أهمية ــ كالعمل، والزواج (بعـد أن يكبر الأطفال)، والدخل، ونشـاط وقت الفراغ والدين. ولكن الشعور بالرضا عن الصحة والجنس والجاذبية الجسمية ينخفض.

وجانب من تفسير الزيـادة العامة في الشعور بـالرضا هو ببسـاطة أن الأكبر سناً أحسن حـالاً ماديـاً ويستمتع بمستوى أفضل من المعيشـة. بالإضـافة إلى هـذا فهم ينجحـون في التـلاؤم مع ظروفهم وبيئتهـم، إما بتغييرهـا أوبتغيير أنفسهـم. كـذلك فطموحاتهم وتوقعاتهم أقل مما كانت عليه، بحيث تكاد تقترب من واقع حالهم.

كذلك ينخفض التوتر وتتحسن الصحة النفسية، بعد فترة سيئة في الثلاثينات، تتزامن مع فترة تـربية الأطفال. ومن جهـة أخرى يشيع الاكتئاب لـدى الأكبر سناً، كـذلك بعض الأعراض السيكـوسومـاتية مثل سـوء الهضم، وارتفاع ضغط الـدم. ويعاني الأكبر سناً درجة أقل من القلق والتوتـر، ولكنهم يتعاطون أدوية أكثر. ويعود جـانب من التحسن العـام إلى التلاؤم، والحل التـدريجي للمشكـلات الأساسيـة. كذلك فكبار السن لـديهم إمكانيات أكبر على مجابهة المشقة : أمـوال أكثر وصلات

اجتماعية أكثر ومهارات أفضل.

والمجال الأساسي الذي يحدث فيه تدهور مع العمر هوالصحة وخاصة بعد سن الخمسين ويتزايد معدل الوفيات من النوبات القلبية والأمراض الأخرى. ويعود هذا جزئياً إلى التدهور البيولوجي التدريجي، رغم أنه يرجع أيضاً إلى حد كبير - إلى تراكم المشاكل، وبعض هذه المشاكل ترجع إلى عادات صحية سيئة يمكن تجنبها - مثل عدم ممارسة التدريبات الرياضية، وسوء النظام الغذائي والشرب والتدخين، ويرجع أيضاً إلى تأثير المشقة.

الجنس

السعادة والشعور بالرضا:

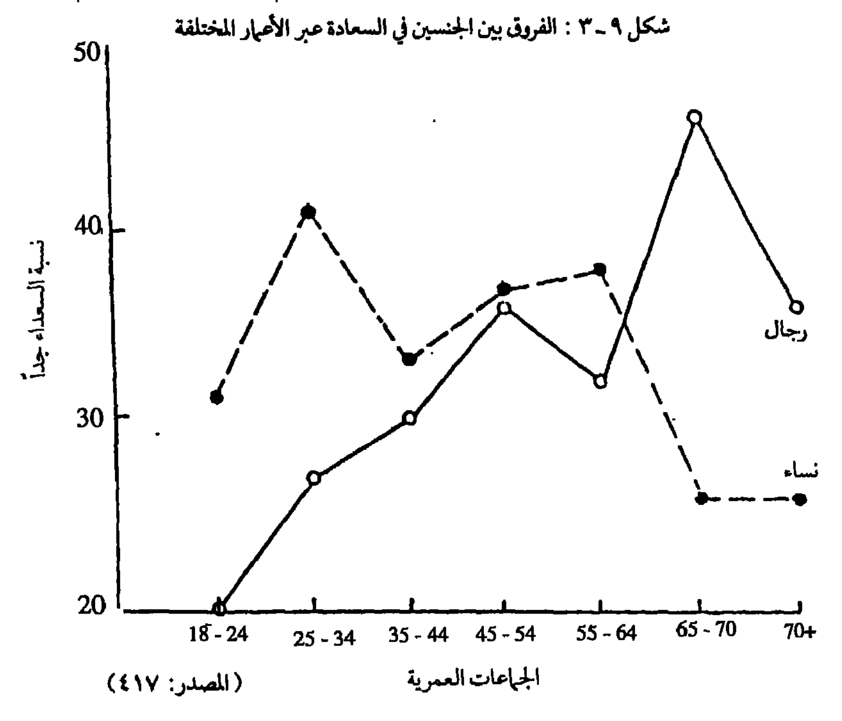
سنبدأ بدراسة المشاعر الإيجابية أو الفرح كما وصفناه في الفصل الأول. وقد سألت دراسة بريطانية ٣٠٧٧ من الراشدين: كم من الوقت قضوه بالأمس وهم سعداء الحال؟ وانتهت الدراسة إلى أنه لاتوجد فروق بصفة عامة بين الرجال والنساء (٤٧٣). ورغم هذا تشير الدراسات التي تجرى على المشاعر الإيجابية والسلبية إلى أن النساء يشعرن بمشاعر سلبية بمعدلات أعلى، ولكن تواتر المشاعر الإيجابية عندهن أكثر قليلاً من الرجال (١٩٣ و٤٤).

وتميل النساء لأن يخبرن الانفعالات - سواء كانت إيجابية أو سلبية - بصورة أشد، في كل الأعمار. ويسجل النساء درجة متوسطها ٤,٣٤ بينما يسجل الرجال ٣,٨٨ على مقياس للشدة يمتد من ١ - ٦ (١١٥). وتختلف تأثيرات الجنس لدى الكبار والصغار. فبالنسبة لمن هم دون الخامسة والأربعين - وهذا يصدق بدرجة أكبر على من هم تحت ٣٠ سنة - هناك اتجاه إحصائي يشير إلى أن النساء أسعد من الرجال، وخاصة إذا لم يكن لديهن أطفال. أما لمن هم فوق سن ٥٥ سنة، فالرجال أسعد من النساء (٦٣ و٤١٧) (انظر أيضاً شكل ٩ - ٣).

وكما ناقشنا في الفصل الثاني، نجد أن معظم العزاب أقل سعادة من المتزوجين، ولكن الفرق أكبر بالنسبة للرجال، الذين يبدو أنهم يحصلون من الزواج على أكثر مما

تحصل عليه النساء. ويميل الرجال ممن لم يسبق لهم الزواج إلى أن يكونوا أقل الناس سعادة، وكذلك النساء المطلقات أو المنفصلات عن أزواجهن (٦٣). وتختلف مصادر السعادة لدى الرجال عنها لدى النساء. إذ يتأثر الرجال أكثر بالعوامل الاقتصادية والمادية، وبوظائفهم، بينما تتأثر النساء أكثر بأطفالهن وبصحة أفراد الأسرة. ويهتم الرجال أكثر بالمجتمع المحلي وبالشؤون السياسية العامة (٤٧٣ و٤٥٨). وكذلك، فوفقاً لكامبل (٦٢) يشعر الرجال بالرضا عن أنفسهم أكثر من النساء، اللائي هن أكثر نقداً للذات. ويشعر الرجال أنهم أكثر تحكماً في حياتهم.

شكل ٩ ـ ٣ : الفروق بين الجنسين في السعادة عبر الأعمار المختلفة



(المصدر: ٤١٧)

وتختلف مصادر الإشباع الذاتي لدى كل من الجنسين. فكون المرء طويلاً مهم للرجال، بينما هو ليس كذلك بالنسبة للنساء، مادمن لايبتعدن كثيراً عن المعايير السائدة، ومن المفضل أن يكون في حدود ١,٧٤ متر. والجاذبية الجسمية أكثر أهمية

بكثير بالنسبة للنساء. والسمنة مشكلة هنا، فنسبة النساء زائدات الوزن أعلى بالمقارنة بالرجال، وخاصة نساء الطبقة العاملة. وزائدات الوزن أو الشحيات لايسعدهن مظهرهن. وقليل من الناس من يحكم عليه الآخرون بأنه جذاب بعد سن الخامسة والأربعين وهذا مصدر من مصادر عدم الرضا للنساء كبيرات السن.

التوتر والمشاعر السلبيةوالاضطراب العقلي:

وجدت الدراسة المسحية البريطانية التي قام بها وار وبين Warr (٤٧٣) و Payne أن ١٨٪ من النساء و١٣٪ من الرجال قد خبروا مشاعر توتر انفعالي مكدر بالأمس لنصف الوقت أوأكثر. كذلك تشير دراسة أمريكية عن الصحة النفسية ـ أجريت على المستوى القومي ـ أن ٣٧٪ من النساء و٢٦٪ من الرجال يشعرون بالقلق كل أو معظم الوقت، هذا بينما عبّر ٢٥٪ من النساء و١٢٪ من الرجال عن أنهم على وشك الإصابة بانهيار عصبي (انظر الجدول ٩ـ٧).

وثمة دراسات أخرى أجريت في عدد من البلاد، وتستند إلى دراسات مسحية للمجتمعات المحلية، وعلى تقارير الممارسين العامين والعيادات الخارجية في المستشفيات، تكشف عن نفس الاتجاه: أي أن النساء يعانين من أعراض اضطرابات نفسية، سواء كانت شديدة أو ضعيفة، أكثر من الرجال. ولكن الدراسات المسحية المتتالية في الولايات المتحدة ـ في الأعوام مابين ١٩٥٧ ـ ١٩٧٦ ـ تشير إلى أن الفجوة بين النساء والرجال تضيق (٢٥٦) إذ بينما بلغت نسبة الانتحار بين النساء إلى نسبتها بين الرجال ٣ : ١ في عام ١٩٥٧ فإنها انخفضت الآن إلى ٤, ١ : ١، ونجد أن عدداً أكبر من الرجال وعدداً أقل من النساء هم من يحاولون الانتحار(٢٥٦).

جدول ٩ـ٧ : الفروق الجنسية في التوتر والصحة النفسية

	رجال ٪	نساء ٪
خبرة توتر انفعالي مكدر بالأمس لنصف الوقت أو أكثر	١٣	١٨
يقلق كثيراً أو كل الوقت	٢٦	٣٧
يشعر بوشك حدوث انهيار عصبي	١٢	٢٥
يعبر عن اضطراب عصبي أواكتئاب أو عدم استقرار	١٤.	٢٧
يعبر عن أرق	١٢	٢٠
يأخذ مهدئات أو منومات	٦	١٣
يحصل على درجة أعلى من ١٢ ـ على مقياس الصحة العامة	١٣,٥	١٨,٧
مشخص طبياً على أنه يعاني من اضطراب عقلي	٧,٤	١٤,٩

(المصادر: ٤٧٣ و ١٧٠ و ١١٩ و ١٨٣)

ويعود جانب من الفروق بين الرجال والنساء إلى أن النساء لديهن استعداد أكبر لتقرير وجود مشكلة انفعالية أونفسية، والتماس المساعدة عند ظهور بوادر ثانوية أو غامضة للاكتئاب أو عدم الشعور بالسعادة ــ أو أن الرجال أقل استعداداً لاتخاذ القرار. وقد وجد أن حوالي ربع الفروق الجنسية في الصحة النفسية يمكن إرجاعه إلى هذا السبب (٢٥٨ و٤٥٦). ويعود ذلك إلى أن الاكتئاب والقلق وأعراض الاضطراب النفسي الأخرى يسهل تقبلها لدى النساء، بينما يرفض المجتمع من الرجال هذا عندما يبدون هذه الأعراض(٨٣ و١٨٩).

ورغم هذا فالموقف يختلف كثيراً بالنسبة للأشكال المختلفة من المرض النفسي، وكذلك بالنسبة لإدمان الكحول والجريمة. ويبين الجدول ٩ ـ ٨ والذي يستخدم بيانات أمريكية، النسب الشائعة لدى الجنسين.

فهناك فرق كبير في نسبة الاكتئاب (نساء : رجال ٢ : ١)، ونجد أن مستوى الاكتئاب المشخص إكلينيكياً عند جماعات معينة من النساء أكثر ارتفاعاً. ومن بين نساء الطبقة العاملة. في إحدى المناطق الإنجليزية (كامبرول Camberwell) بلغت نسبة مَن شُخِّصن على أنهن مصابات بالاكتئاب أو يمثلن حالات بينية ٣٤٪، وتزيد النسبة عن ذلك في حالة وجود أطفال بالمنزل، أو إذا لم يكن هناك زوج

عـائل، أو في حالـة عدم العمل، أو التعـرض لأحداث مشقـة حديثـاً (٥٤). ومن نماذج النساء المكتئبات الأخـرى المرأة التي فقدت رابطة اجتماعية حـديثاً مثل الأرملة أو الأم التي ترك أبناؤها المنزل.

جدول ٩ ـ ٨ : النسب العامة (بين الرجال والنساء) للمرض العقلي وإدمان الكحول والجريمة

	رجال	نساء
الاكتئاب	١	٢
العصاب كالقلق . . إلخ	١	١,٥
الاضطراب العقلي بأنواعه	١	١,٧
الفصام	١	١
إدمان الكحوليات	٣	١
الجريمة	٨,٥	١

(المصادر: ٨٣ و ١٨٥ و ١٧٣)

وتنخفض الفروق الجنسية في الإصـابة بالذهـان بوجه عام، بينما تنعـدم في حالة الفصـام، كذلـك فهناك حـالات تـزيد فيهـا المعـدلات لـدى الرجـال وهي إدمـان الكحوليـات والعقاقير. كـذلك فهناك معدلات جـريمة مرتفعـة جداً بين الـرجال : حوالي ثمانية أمثال ونصف النساء (١٨٥). وتتغير هذه الفروق الجنسية بتغير الظروف الزواجية: فهي أكثر بـالنسبة للمتزوجين منها بالنسبة للعـزاب، مما حدا بالبعض إلى الادعاء بـأن سوء صحـة المرأة إنما يرجع إلى إحبـاطات الـزواج (١٧٦). وبينما تكون الفروق الجنسيـة كبيرة في حالـة المتزوجـات، فإنها لا تختفي بـالنسبة لغير المتـزوجات والمطلقـات والأرامل بما فيهن السيـدات الـلاتي يكن مسـؤولات عن أسرهن (١٨٥ و١٤٥) وأعتقد أن تفسير هـذه الفروق هو أن الـرجال يحصلون من الـزواج على أكثر مما تحصل عليه النساء، وعلى وجه الخصوص فيما يتعلق بالدعم الاجتماعي كما بينا في الفصل الثاني، كذلك فمعدل الاضطراب العقلي مرتفع جداً بين الرجال العزاب.

ويتبايـن القلق والتوتـر مع دورة الحياة. فـالنساء يخبرن تـوتراً أكثر قبـل الزواج، ويشعـرن بـالإحبـاط وبأنهن مقيـدات عندما يكـون لـديهن أطفـال في سن مـاقبل المدرسة، ويشعرن بالتعـاسة عندما يتقدم بهن العمر دون أن يكـون لديهن أطفال،

أويكن أمهات غير متزوجات، وكلا الموقفان ينظر إليهما على أنهما فشل في تحقيق التوقعات الشائعة. ويقلق الرجال أكثر على الأمور المتعلقة بالمال في السنوات المبكرة من الزواج ويزداد شعورهم بالعناء عندما يتقدم بهم العمر دون زواج(٦٢).

لماذا تزيد معدلات الاكتئاب والقلق ومظاهر المشقة الأخرى عند النساء؟ وهل ذلك لأنهن يتعرضن لمشقة أكثر؟ سنناقش فيما بعد كيف أن دور المرأة أكثر مشقة؟ وبالإضافة إلى هذا فهناك أدلة على أن النساء أكثر تعرضاً للمشقة الناجمة عن البطالة والدخل المنخفض (٣٧٣). هل يعود ذلك إلى أن النساء أكثر حساسية، بمعنى أنهن يتأثرن أكثر بمستوى معين من المشقة؟ كذلك سنناقش أيضاً النظريات التي تقول بأن المسؤولية قد تعود إلى أسلوب تنشئة البنات وأساليب المواجهة التي يتبعنها (٢٥٨).

هل يسبب التوتر الناجم عن العمل المرض العقلي عند النساء؟ نستطيع القول بوجه عام إن نسبة المرض العقلي لدى النساء العاملات أقل، ويعود هذا جزئياً إلى أن اللاتي يعملن هن الأقدر على العمل. ورغم هذا، فالعمل إذا أضيف إليه وجود الأطفال يمكن أن ينتج عنه الاكتئاب — فوجود الأطفال يعادل فوائد العمل (٧٨). وهذا لأن النساء يعانين من صراع بين الدورين: حيث نجد أن النساء المتزوجات العاملات يقمن بخمس ساعات من العمل المنزلي أكثر من أزواجهن أسبوعياً، ويخفضن من طموحاتهن المهنية لتتلاءم مع ذلك (١٩٧) ويعتمد قدر المشقة بطبيعة الحال على نوع العمل، إذ نجد مثلاً أن لدى الطبيبات معدلات أعلى للانتحار والاكتئاب.

وترى إحدى النظريات أن المسؤولية عن الفروق إنما تعود إلى طبيعة الأدوار التي يقوم بها كل من الرجال والنساء، فالأدوار المهنية المحددة ذات المتطلبات الواضحة تجعل من الصعب تأجيل الواجبات والاستراحة أو التمارض، حيث هناك دائما ضغوط للاستمرار. بينما نجد أن دور العمل المنزلي يفتقر إلى هذه المتطلبات فهو غير محدد المعالم بالإضافة إلى كونه معزولاً ومكانته منخفضة (١٧٧ و١٧٨). ويدعم هذه النظرية أن النساء اللاتي لديهن أطفال أكثر عرضة للمرض العقلي، بينما تقل نسبته

لدى من يعملن (رغم أن الفروق بين الجنسين تقل في البلاد التي يعطى فيها الدور المنزلي قيمة أكبر، مثل المكسيك (٣٨٢). وهناك من يرى أن المرأة المتزوجة تواجه موقفاً محيراً: فهي إذا أصبحت ربة بيت ستصبح معزولة وحبيسة دون جزاء، وإذاعملت نشأ صراع بين واجبات العمل وواجبات المنزل (٤٣٢). وفي واقع الأمر ترى ربات البيوت أن الزواج قيد وعبء ويبدو أنهن يكن في حالة عقلية أسوأ من النساء المتزوجات ويعملن أو من هن غير متزوجات ويعملن (٣٧).

وتعود هذه الفروق الجنسية - جزئياً على الأقل - إلى خبرة التنشئة الاجتماعية. فالبنات يربين تربية مختلفة عن الأولاد، إذ تجري تربيتهن لكي يكن أكثر اعتماداً، وليصبحن أكثر استجابة للإحباط بطريقة تكشف عن العجز لا بتأكيد الذات، وقد يتفاعل هذا مع وضعهن فيما بعد، والذي يتصف بقوة ومكانة أقل من الرجل، ويؤدي إلى الاكتئاب (٣٦٢). وتتربى البنات أيضاً في سياق ارتباط وجداني عميق مع الأم يؤدي إلى زيادة الحاجة إلى الدعم الاجتماعي وزيادة الحساسية لفقدان الدعم فيما بعد، وقد يتفاعل هذا مع الدعم الاجتماعي المنخفض من جانب الزوج، وزيادة احتمال الترمل، والصعوبات المترتبة على الطلاق(٤٨٢).

ويمكن تفسير تلك النتائج بطريقة أخرى تتمثل في المقابلة بين أساليب مواجهة المشقة لدى كل من الرجال والنساء. فبينما تستسلم النساء ويقعن فريسة للاكتئاب، يشرب الرجال الكحوليات أو يمارسون العدوان وخرق القوانين. وقد أوجدت الدراسات الصحية فروقاً جنسية واضحة في كيفية مواجهة الناس لما يقلقهم أو يضايقهم، ولفترات التعاسة التي يمرون بها، ويبين الجدول ٩-٩ هذه الفروق. ويلاحظ أن النساء أقل احتمالاً للقيام بفعل بناء، وأنهن يلجأن للصلاة أكثر، وينشدن المساعدة من الأزواج بدرجة أقل. ومن جهة أخرى، نجد أن الرجال أكثر احتمالاً لأن لايفعلون شيئاً على الإطلاق، ويتلقون دعماً أقل من جانب الأصدقاء ومن الآخرين. وليس من الواضح أن هناك تميزاً لمجموعة من الاستراتيجيات التي يتبناها الرجال لمواجهة المشقة.

جدول ٩ـ٩ : الفروق الجنسية في أساليب مواجهة المضايقات

المملكة المتحدة (١٩٨٢)	رجال	نساء
تناول الأدوية والأقراص	١٣	١٨
زيادة تناول الطعام عن المعتاد	٦	١٣
شرب الخمور زيادة عن المعتاد	٨	٥
الولايات المتحدة (١٩٧٦)	الرجال ٪	النساء ٪
مواجهة إيجابية (عمل شيء)	١٩	٨
أساليب سلبية (عدم اتخاذ أي فعل)	٢٧,٥	٢١,٥
الصـلاة	١٦,٥	٢٩,٥
طلب مساعدة غير رسمية	٤٣,٥	٥٢,٥
منها: من الزوج أو الزوجة (للمتزوجين فقط)	٧٣	٥٨
من الأصدقاء	٣٢	٣٤
من الأبناء	٢	٦

(المصادر: ٤٥٨ و ٤٧٣)

الصحـــة:

توحي مؤشرات مختلفة بأن النسـاء عموماً أسوأ حالاً ـ من النـاحية الصحية ـ من الرجال. وكما يبين الجدول ٩ـ١٠، والـذي يستخدم بيانات بريطانيـة ـ تعاني النساء أكثـر من الأمـراض القصيرة الحادة: ويبلغ الفـرق مـابين ١٢٪، ٢٠٪ في أوقـات مختلفة، وهو أكثـر من ذلك فيما يتعلق بالسعال والنزلات الشعبيـة . . . إلخ، بيد أن الفروق تقل أو تنعدم فيما يتعلق بـالأمراض المزمنة. كذلك نجـد أن معدل الأمراض أعلى لدى رجال الطبقـة العاملة الذين تتراوح أعمارهم مابين ٤٥ ـــ ٦٤ سنة، ونجد أيضـاً أن النساء الـلاتي تبلغ أعمارهن خمسـة وستين فأكثر يعـانين أكثـر من الرجـال (كذلك انظر شكل ١٠ـ٢) (٣٨). ورغم هـذا فإن نسبة أعلى من النساء يعتقدن أن حـالتهن الصحية سيئـة، كذلـك فهناك فـروق كبيرة في معدلات التردد على الأطبـاء وتنـاول الأدوية والإجـازات المرضيـة. والنساء أكثـر تنبهاً لعـدم الـراحة الجسميـة، وخاصة فيما يتعلق بالأمراض الخفيفة، وربما كان ذلك أحد أسباب أنهن يعمرن أكثر من الرجال (٤٥٧).

ويعـود كثير من أمراض النسـاء إلى مشكلات الحيض والحمل ــ وتعاني النسـاء بنسبـة أكبر من مشكلات الـدوالي ومشكلات الأقـدام، وكـذلك من أمراض الـدم والجهاز الدوري. بينما تزيـد معاناة الرجال من أمراض القلب والالتهـابات الرئوية، ومن تأثيرات الحوادث والتسمم، والعنف (٣٧٠). فإذا قارنا المعلومات التي نحصل عليها باستخـدام التقارير الذاتية بـالبيانات الإكلينيكية وجدنـا أن النساء يبالغن في تقديـر أمراضهن (أو أن الـرجال يهونون)، وإذا مـاقررن أنهن يشعـرن بالمرض يلجأن إلى التردد على الطبيب في مـرحلـة مبكـرة من المرض. وتشير دراسـات أخـرى إلى أن النساء يتناولن أدوية أكثر ـ لنفس الأعراض ـ من الرجال(١١٩).

جدول ٩ ـ ١٠ : الفروق الجنسية في الصحة والمرض

	رجال ٪	نساء٪
مرض طويل الأمد	٢٨	٣٠
مرض مقعد طويل الأمد	١٦	١٩
مرض حاد خلال الأسبوعين الماضيين	١٠	١٣
الصحة كما يراها الفرد خلال العام الماضي:		
حسنة	٦٤	٥٤
حسنة نوعا	٢٦	٣٢
لسيت حسنة	١١	١٤
زار الطبيب خلال الأسبوعين الماضيين	١١	١٥
شكا من عرض واحد، أخذ دواء موصوفا طبيا	٢٢	٣٧
متوسط عدد مرات زيارة الطبيب خلال العام	٣,٦	٤,٨
متوسط عدد أيام تقييد النشاط بسبب المرض المرض في العام	٢٢,٨	٢٩,٨
متوسط عدد الأعراض	٣,٢	٤,٥

(المصادر: ١٦٤ و ١١٩)

ورغم أن النساء يظهـرن وكأن صحتهن أسوأ من الرجـال، إلا أنهن يعشن أطول (انظر جدول (١٠ ـ ١). وتبلغ نسبة الرجال والنساء الذين يموتون قبل سن الخامسة والستين في بريطـانيا ٥, ٣١٪ و٧, ١٨٪ على التـوالي. ماهـو تفسير هذا التنـاقض؟ جانب من الإجابـة يعود إلى أن الأمراض الخفيفة، قصيرة المدى التي تعـانيها النساء

نادراً مـاتكون قاتلـة . أما الأمراض التي يعـانيها الرجـال وخاصة المزمنـة منها ، فإنها أخطر (انظر جدول ١٠ ـ ٢) .

وأهم الفـروق بين الرجـال والنساء هي في معـدلات الوفـاة الناجمة عن الأزمـات القلبية (والراجعة لتأثير المشقة)، وسرطان الـرئة ، (والذي يعود جزئياً إلى التدخين)، والحوادث (الراجعـة إلى القيادة المتهـورة والمهن الخطرة)، وتليف الكبـد (الناجم عن تعاطي الخمور)، والانتحار (الذي يعـود جزئياً إلى البطالة والفشل في العمل) . ومن الواضح الآن أن أهم تفسير لقصر عمـر الرجـال يتعلق بضروب السلوك التي تشجع لديهم : التـدخين ، شرب الكحوليـات ، والقيادة المسرعـة والتنافس ، وكل جـوانب حياة الرجال في العمل (٤٦٠) . ومن الممكن أيضاً أن تكون هناك فروق وراثية مواتية بالنسبـة للنساء . ومن النظـريات المطـروحة في هذا الصـدد أن هرمـونات الـذكورة الجنسية تكف جهاز المناعة وتجعل الرجال أقل مقاومة للعدوى (٤٦١) . ولكن هذا يحتمل أن يكون أقل أهمية من التأثيرات السلوكية التي ناقشناها .

ومن المحتمل أيضاً أن النساء يستفدن من شبكة الدعم الاجتماعي الأقوى والتي تربطهن بالأسرة والأبناء والأصدقاء والجيران (١٩) (انظر الفصل الثاني) . وتعود هذه الشبكـات من العـلاقات بفـوائد كثيرة على النسـاء ، من بينهـا : النصائح الطبيـة ـ فالصحة من أهم مجالات الحديث بين النساء ـ والمساعدة المادية والدعم الاجتماعي . والزواج هو العلاقة الوحيدة التي يكون فيها حظ المرأة دون حظ الرجل .

هل يزيد كون المرأة عاملة من استهدافها للمرض؟ رأينا من قبل أن المرأة العاملة ـ بوجـه عام ـ تكـون في حالة صحية أفضل من ربـات البيوت ، رغم أن هذا قـد يعود جزئياً إلى أن المرأة الصحيحة بدنيـاً هي التي تستمر في العمل . ورغم أن النساء بوجه عـام أكثـر احتمالاً لأن يترددن على الأطبـاء إلا أن هــذا ينطبق فقط على النسـاء غير العامـلات وأولئك اللاتي يعانين من أمـراض مزمنة (٣٠٦) . وهـذه النتيجة الأخيرة تقـدم تفسيراً لقلـة تـردد الـرجـال على الأطبـاء ــ لأن متطلبـات العمل تجعلهم أقل استعداداً للاعتراف بالضعف الجسمي . والأمر يعتمد أيضاً على نوع العمل : فالنساء العاملات في وظائف جيدة ويحظين بمستوى تعليمي مرتفع يعانين من أمراض مزمنة

أقل ويعمرن أكثـر، بينما يزداد معـدل الأزمات القلبيـة لدى النسـاء اللاتي يعملن في وظائف كتابية (١٩٧ و٤٩٦).

وتعـد أمراض الشريـان التـاجي أكبر فارق صحي بين الجنسين والسبب الأكثـر شيوعاً لحدوث الوفـاة. وأسبابها معروفة: التدخين وارتفاع نسبـة الكولسترول وارتفاع ضغط الدم، وهي أعـراض يعود بعضها إلى المشقة وإلى سـوء النظام الغذائي، وإلى عدم ممارسة التدريبات البدنية. وتعود قلة معاناة النساء من أمراض القلب جزئياً إلى قلة تـدخينهن. ورغم هذا فمثل هذه العوامل لاتـوفر سوى قدرة ضعيفـة على التنبؤ بأمراض القلب لدى النساء بعـد سن الخامسة والخمسين - حيث يكن في وضع أكثر حرجاً من هـذه الناحية وكذلك تزداد أهمية عـوامل أخرى (٢٣٦). ويشيع النموذج (أ) Type A في الشخصية - ذلك الـذي يتميز بإيثار العمل الشاق المغـامر، وعدم الصبر والتنافسية ـــ أكثر لدى الرجال، وهـو أحد العوامل التبؤيـة بأمراض الشريان التاجي. وتزيد نسبة النمط (أ) لدى النساء العاملات، وإن كان المعدل أقل بالمقارناً بـالرجـال الـذين يعملـون كذلك فإن النسـاء الـلاتي يعملن ولـديهن أطفال صغـار يتعـرضن أكثر لأمـراض الشريان التـاجي. حيث نجـد أن ١١٪ من النساء الـلاتي يعملن ولـديهن ثلاثـة أطفـال قـد أصبن بها بالمقـارنـة بـــ ٤ , ٤٪ من ربات البيـوت العاطلات عن العمل ولديهن نفس العدد من الأطفال (١٩٧).

خـــلاصـــة:

هناك فروق ضئيلة بين الجنسين فيما يتعلـق بالشعور بالرضا عن الحيـاة بوجه عام أو في المشاعـر الإيجابية، ولكن النسـاء لديهن مشاعـر سلبية أكثـر ومشاعـرهن أكثر حدة. والنساء الصغيرات والرجال كبار السن أكثـر الناس سعادة بينما يكون الرجال العزاب صغار السن أقلهم. وليس ثمـة فروق كبيرة في الشعور بالـرضا عن المجالات المختلفة، برغم أن نسبـة أعلى من الرجال تشعر برضا أكثر عـن الزواج، ونسبة أكثر من النساء لديهن شبكـات علاقات اجتماعية أكثر إرضاء. . ويجني الـرجال مشاعر أكثر بـالرضـا وعدم الـرضا من العمل ويستمتعـون بعناصره المختلفة. كـذلك فهم يمارسون أنشطة وقت فراغ أكثر حيوية، وهم أكثر رضا عن أنفسهم.

بيـد أن الفروق فيما يتعلق بـالصحة أكثـر تشويقـاً، فـالنساء صحتهم أسـوأ نوعـاً، ومصدر هـذا أساسـاً مشكلات في أمراض النسـاء بالإضـافة إلى الأمـراض الخفيفة، ولكنهن يعمـرن أكثـر مـن الـرجـال، وربما كـان ذلك لأنهن أقل تـدخينـاً وتنـاولاً للمشروبات الكحـولية، ويعـانين من مشقة أقل، ويحيين حيـاة أقل خطورة، وأقل احتمالا لأن يكن من النمط (أ) للشخصية، ويعتنين بأنفسهن بصورة أفضل.

ولدى النساء معـدلات أعلى من الاكتئاب. والقلق والمظاهـر الأخرى للمشقة، رغم أن هذا يعـود جزئيـاً إلى أن النساء أكثر استعـداداً للاعتراف بأنهن مـريضات أو بأنهن يعانين من مشكـلات انفعالية. كذلك فهي تعـود جزئياً إلى الصراع بين العمل والمنزل، وإلى المشقة الناجمة عن العناية بـالأطفـال، وربما كانت نتيجة لاجتماع طريقة تنشئة البنات اجتماعياً مع وضعهن الأقل قـوة فيما بعد. ومن المثير أن نلاحظ أن هذه الفروق قد قلت في الدراسات الأكثر حداثة (راجع الفصل العاشر حيث مناقشة أهم الروابط بين الصحة والسعادة).



الفصل العاشر

الصحـــة

تعتبر الصحـة من المكـونات الهامـة للشعـور بـالهناء، وهي بحق أحـد عنـاصره الموضـوعية وتـرتبط ارتباطـاً وثيقاً بـالسعادة، ويشيع النظـر إليها على أنها واحـد من أسبابها الرئيسيـة. وقد تناولت بحوث كثيرة العلاقة بين الصحـة والسعادة، وقد بين تحليل كمي لنتائج هذه الدراسات وجود معامل ارتباط متوسطه ٠,٣٢ بين الاثنين. هذا الارتبـاط كان أقـوى لدى النسـاء وذلك عند استخـدام مقاييس الشعـور الذاتي بالصحة (٣٣٥). وتكشفت رابطـة وثيقة بين المشاعر السلبية ومشاعـر العناء وكمية القلق وبين سوء الصحة (٦٠ و٤٣٥).

ولاتتأثر مشاعـر السعادة والرضا فقط بالصحة، بل إن الصلـة بينهما تقوى أيضاً خاصة لدى المتقدمين في العمر. ويستمر وجود العلاقة بين الشعور بالرضا عن الحياة وبين الصحـة حتـى إذا مـا ثبتنـا تأثير المتغيرات الأخـرى مثل المكـانـة الاجتماعيـة والـدخل(١٢٠). وإذا ثبت تأثير الصحة، تضـاءلت أهميـة العوامل الأخـرى التي تؤثر على الشعور بـالرضا عن الحياة، مثل عضوية الجماعات التطوعيـة بالنسبة لكبار السن(٥٩)، وهي تبرز شبكة علاقات سببية هامة:

شبكة العلاقات الجتماعية

العمل ←——— الصحة ←——— السعادة

نشاط وقت الفراغ

ورغم هـذا، فـالسعـادة، تسبب الصحـة أيضـاً، مثلما أن العكس صحيح، وبعبارة أخرى، يمكنننـا النظر إلى الصحة على أنها واحد من مكونـات الهناء. وتتأثر

الصحة بكل المتغيرات التي سبق أن ناقشناها، وإن اختلفت التفاصيل. مثل ذلك أن تأثير المشقة سيىء على الصحة الجسمية والنفسية، ولكن الدعم الاجتماعي يعادل هذه التأثيرات ويلغيها ـ ولكن العمليات المتضمنة تختلف.

ويقدر الأفراد ـ في بريطانيا والولايات المتحدة ـ الصحة على أنها أهم مجالات الشعور بالرضا بعد الزواج (انظر : الفصل الثالث). وليس هذا هو الحال في باقي أجزاء العالم. فالكوريون مثلاً، يضعون الصحة في الموقع التاسع عشر من قائمة الأهداف والقيم. وتعرف منظمة الصحة العالمية الصحة على أنها «حالة من الرفاهية الجسمية والعقلية والاجتماعية الكاملة، وليس مجرد غياب المرض أو العجز». وسنهتم في هذا الجزء بالرفاهية الجسمية. إلى أي حد يشعر الناس بأنهم في صحة جيدة؟ كم منهم يعاني من أعراض سوء الصحة. ويقودنا شعور الناس بسوء الصحة إلى أبعد مما يذهب إليه التشخيص الطبي الرسمي، الذي يوصف على أنه هو «قمة جبل الثلج» بينما يمثل هذا الشعور باقي جبل الثلج للأعراض التي تقع تحت سطح التشخيص الطبي الاعتيادي. ولهذا سنركز على الدراسات المسحية ا لتي تتناول التقارير الذاتية عن الصحة.

ولعل أحسن قياس لصحة الفرد هو الفحص الطبي الكامل بواسطة الطبيب، مدعماً بعدد من الاختبارات الطبية. وقد استخدمت هذه الطريقة في دراسات مسحية أجريت على قوائم الممارسين العامين، ولكن المشكلة في هذه الطريقة: هي أن ٣٠٪ من الناس أو أكثر لم يزوروا الطبيب خلال العام المنصرم، وأكثر من ١٠٪ لايذهبون إلى الطبيب على الإطلاق (٤٥٩). وهناك أيضاً مشكلة الاختلاف بين الأطباء في استخدامهم المعايير الصحية السليمة. ومن الطرق الأخرى الشبيهة بهذا النوع من المسح استخدام الملفات الطبية وتسجيل الأعراض التي تشكو منها جماعات مختلفة (٣٧٢).

وهناك بعض المزايا في استخدام طرق المسح الاجتماعي لتقدير الصحة وذلك لتمثيلها لمن لايترددون على الأطباء، وكذلك في استكشاف شعور الناس بالمرض.

ويتضمن مسح الأسر البريطانية (General Household Survey)(١٦٤) الذي أجرى على ٢٥,٠٠٠ منزل أسئلة مثل:

هل تعتقد أن حالتك الصحية خلال الأسبوعين الماضيين كانت:

	متوسط عدد من المسوح ٪
ممتازة	٣١
جيدة	٣٤
معقولة	٢١
سيئة	١٠

ويمكن أن نسأل الناس عما إذاكانوا يعانون من أي من الأعراض تتضمنها قائمة من الأعراض. ويبلغ متوسط هذه الأعراض حوالي ثلاثة للذكور و٥,٤ للإناث في أي يوم من الأيام. وأكثر الأعراض التي خبرت في غضون أسبوعين شيوعاً كانت السعال (٢٨٪) ومشكلات في الأنف(٢٧٪)، والقدم (٢١٪)، (١٩١) ومعظم هذه الأعراض تافهة بالطبع، ويذكرها أفراد يشعرون بأن حالتهم الصحية ممتازة وقد سئل الأفراد في مسح الأسر. كيف تصف كمية الألم أو الشعور بعدم الراحة التي يسببها لك هذا المرض؟ وكانت النتيجة كما يلي:

	٪
لا يسبب ألما	٢٨
ألم قليل	٣٩
ألم متوسط	١٩
ألم شديد	٢

وقد سئلوا أيضاً كم من الضيق أو العجز يسببه لك هذا العرض؟ وكانت الإجابة:

	٪
لاشيء	٤٤
قليل	٣٢
متوسط	٩
شديد	٢

وبعبارة أخرى، بينما كان لدى الذكور ثلاثة أعراض لكل في المتوسط والنساء أربعة أعراض ونصف فإن اثنين بالمائة فقط من هذه الأعراض كانت تعتبر مؤلمة أو معجزة.

وبعض الأعراض لاتدوم طويلاً، بينما يستمر البعض الآخر لفترة طويلة أو يصبح مزمناً. وعندما سئل الأفراد في مسح الأسر العام هل تعاني من مرض طويل الأمد أو عجز أو وهن شديد؟ أجاب ٢٦,٦٪ بأنهم يعانون بالفعل. وعندما سئل الأفراد «هل تعاني من مشكلات صحية مزمنة؟»، أجاب ٦٣٪ بأنهم يعانون. ومن الواضح أن هؤلاء الناس يشيرون إلى شكاوى تافهة جداً. ولايذهب الناس لزيارة الطبيب إلا عندما تصل هذه الأعراض إلى درجة معينة من الإيلام، أو تسبب عجزاً كافياً، أو إذا أدركت على أنها من الممكن أن تكون خطيرة. ولايفعل الناس شيئاً إزاء ٥٦٪ من الأعراض، ويستشيرون الأصدقاء والأقارب في ١٠٪ من الحالات، ويذهبون لزيارة الطبيب في ٣٤٪ فقط من الحالات.

ومن المقاييس الأخرى (للصحة) عدد مرات زيارة الطبيب في العام المنصرم. ويبلغ هذا المعدل حوالي ٣ مرات في السنة للذكور و٤ مرات في السنة للإناث، رغم أن ٤٠٪ من الذكور و٣٠٪ من الإناث لم يترددوا على الأطباء إطلاقاً خلال السنة الماضية. وقد دخل المستشفى للعلاج ٦٪ من الأفراد، بينما تردد على العيادات الخارجية للمستشفيات ٢٢٪، ويزور ٢٥٪ من الأفراد الطبيب خمس مرات أو أكثر في العام.

ونستطيع أيضاً أن نتحقق من عدد الأيام التي يكون فيها نشاط الأفراد محدوداً أو من معدل تغيبهم عن العمل. وقد كان متوسط عدد أيام النشاط المحدود في العام ١٧,٦ يوم، ومتوسط عدد أيام التغيب عن العمل ٨ أيام. وقد كان أكثر أسباب الغياب عن العمل شيوعاً هو السعال والبرد والانفلونزا والالتهاب الشعبي والروماتزم وآلام المفاصل.

كذلك تمثل كمية الأدوية المستخدمة مقياساً آخر. وقد وجد أن ٨٠٪ من الأفراد

قد تعاطـوا دواء خلال أسبوعين، وقد تعـاطوامعظم هذه الأدويـة دون وصفة طبية، وكـان متـوسط عدد الجرعـات ٢,٢ جـرعـة لكل فـرد. وأكثـر الأدوية استخـدامـاً الأسبرين وأدويـة سـوء الهضم ومـراهم الجلـد وأدويـة السعـال والأقـراص المنـومـة والمهـدئات والمسهــلات (١١٩). ويتعـاطى النـاس الكثير من الأدويــة الأخـرى كالمقويات وأقراص الفيتامينات. . . . إلخ.

إلى أي حد تكون تقـديرات الناس لحالتهم الصحية صادقـة؟ إنها ترتبط ـ وإن لم يكن ارتباطاً مرتفعاً ـ مع آراء الأطباء عن حالتهم الصحية. ويشكو بعض الناس من آلام أكثر من تلـك التي يجد لها الأطباء أساسـاً عضويـاً أو نفسياً وأحيـاناً مـايتلقون علاجاً نفسياً أو مهدئات. وهناك آخرون أقل اهتماماً بحالتهم الصحية من أطبائهم، مثلما هو الحال بالنسبـة لمن يفتقدون اللياقة البدنية، وزائدي الـوزن، ويتوقع حدوث متاعب لهم في المستقبل. ومن بين النـاس الذين لهم نفس مستوى الحالـة الصحية، حسب تقييم أطبـائهم، نجد أولئك الـذين يعانـون من الكدر أو العصبيـة ويحسون أنهم في حالة صحية متدهورة(٤٣٥) وهكذا نجـد أن الشعور الذاتي بالصحة لايعود فقط إلى الحالة الجسمية.

وهناك فروق ثقافية ـ وموضـات ـ في المرض. فعندما نكون نحن الغربيين ـ تحت تأثير الكثير من المشقة نلجأ إلى الشراب أونتعـرض لانهيار عصبي، ولكننا «لانتهيج» run amock كما يفعل النـاس في مالاوي وأمـاكن أخـرى. كـذلك فالطـريقـة التي يمـرض بها النـاس، وكـذلك أسماء الأمـراض هي جـزئيـاً نـواتج أو اختراع ثقـافي. وينطبق هـذا أيضـاً على الأسماء التي يطلقهـا الأطبـاء على الحالات التي يفحصـونها وهناك اتجاهـات وفروق ثقافية تتعلق بـالمستوى الصحي الذي يتطلع إليـه الأفراد أو يشعرون بأنهم يستحقونه.

وأخيراً، فلنجمع معاً «نتـائج» المقاييس التي وصفنـاها لتوزيع الصحـة: يعتقد ٣٠٪ إلى ٣٥٪ من الجمهـور العـام أنهم في حـالـة صحيـة ممتـازة أو أن لـديهم فقط مشكلات صحيـة بسيطة وعـابرة. ويتمتع حوالي ٣٠٪ من الجمهـور بحالـة صحية متـوسطـة أو سيئـة، ويـزورون الطبيب خمس مـرات أو أكثـر سنـويـاً ويـدخلـون

المستشفيات أو يترددون على عياداتها الخارجية، ويتناولون كثيراً من الأدوية. بينما يعاني معظم الناس من بعض أعراض سوء الصحة، ومعظمها بسيط جداً وكثير منها قصير الأمد.

ومن المقاييس الأخرى للصحة مجرد البقاء على قيد الحياة. وقد قارن بعض الباحثين نسب الأفراد الذين بقوا على قيد الحياة من بين الذين يعملون ومن المتعطلين مثلاً، أو بين من تتاح لهم شبكة قوية من العلاقات الاجتماعية وبين من لايتاح لهم ذلك (٣١) (انظر أيضاً الشكل ١٠ ـ ١).

ويبين الجدول ١٠ ـ ١ عدد الأفراد الذين يموتون عند الأعمار المختلفة في بريطانيا. ويلاحظ أن ٦٪ من الرجال يموتون قبل سن الأربعين و١٠٪ قبل أن يصلوا إلى الخمسين، بينما لايبقى سوى ٥,٣١٪ منهم ليحصل على معاشه عند سن الخامسة والستين.

جدول ١٠ ـ ١: نسب الذين يتوفون عند الأعمار المختلفة

العمر	رجال ٪	نساء ٪
١٠	٣,١	٢,٤
٢٠	٣,٧	٢,٦
٣٠	٤,٧	٣,٢
٤٠	٦,٣	٤,٣
٥٠	٩,٩	٦,٩
٥٥	١٤,١	٩,٣
٦٠	٢١,١	١٣,-
٦٥	٣١,٥	١٨,٧
٧٠	٤٥,٢	٢٧,٥
٧٥	٦١,١	٤٠,٦
٨٠	٧٧,١	٥٨,١
٨٥	٩١,٨	٧٦,٨
٩٠	٩٧,-	٩٢,٢
٩٥	٩٩,٤	٩٨,-

(المصدر: Occupational mortality Tables, 1971).

وأكثر أسباب الوفاة مع أخذ كل الجماعات العمرية معاً ـ هي : الجلطات القلبية والسرطان والأزمات القلبية والالتهابات الشعبية وأمراض القلب الأخرى والالتهاب الرئوي وارتفاع ضغط الدم. إلا أن أسباب الوفاة تختلف عند الأعمار المختلفة. فأكثر أسباب الوفاة المبكرة شيوعاً هي : الأمراض القلبية والسرطان (وخاصة سرطان الرئة) وتليف الكبد والحوادث (فيما عدا حوادث السيارات)، والانفلونزا والالتهاب الرئوي، وحوادث السيارات والانتحار (وفي الولايات المتحدة القتل) (٤١٥). ومن الواضح أنه يمكن تجنب العديد من أسباب الوفاة هذه. فالانتحار يعود إلى الاكتئاب والعزلة الاجتماعية، وأمراض القلب تتأثر بشدة بالمشقة والسمنة والتدخين وانعدام اللياقة البدنية. ونسبة كبيرة من الوفيات المبكرة قابلة للتجنب دون تدخل طبي.

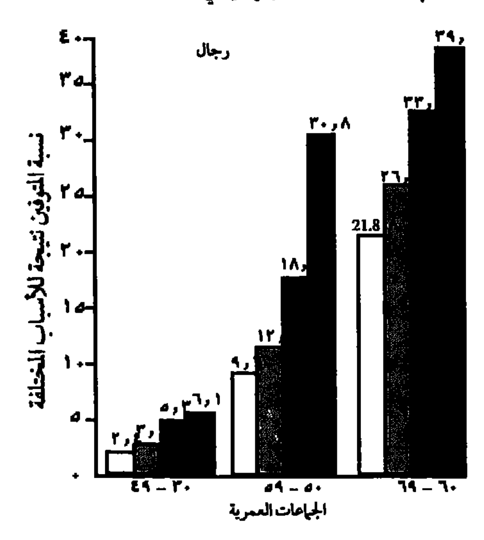
ويتأثر الموت المبكر بسوء الصحة الجسمية بالتأكيد، رغم أن هذه يمكن أن تكون ناتجة عن ـ أو متفاقمة من ـ المشقة والحالات الانفعالية وأسلوب الحياة غير الحكيم، بيد أن الموت المبكر لايتأثر بسوء الصحة النفسية. وليس من المعروف بعد عما إذا كانت التعاسة يمكن أن تسبب الموت، رغم أن هذا يبدو محتملاً جداً، وخاصة الموت بالانتحار أو حوادث السيارات وتليف الكبد وأمراض القلب.

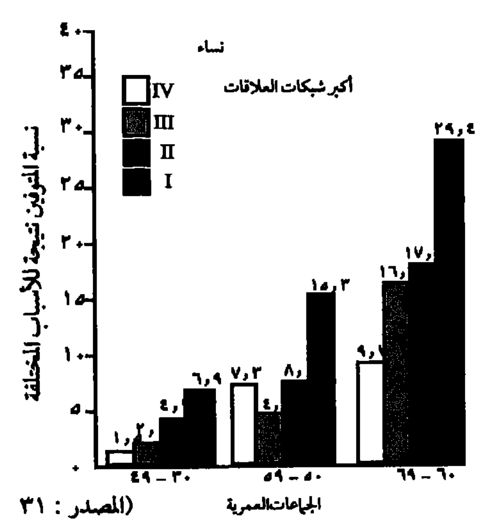
العلاقات الاجتماعية :

رغم وجود بعض الاختلافات فإن تأثير العلاقات الاجتماعية على الصحة وطول الحياة يشبه تأثيراتها على الصحة النفسية. وقد أجريت مقابلات على ٧٠٠٠ فرد ـ في دراسة شهيرة تمت في كاليفورنيا ـ (٣٦) ـ بهدف التحقق من قوة شبكة العلاقات الاجتماعية الدائمة المتاحة لهم. وقد أعيدت المقابلة مرة أخرى بعد ٩ سنوات ـ للتعرف على من بقوا منهم على قيد الحياة. وكما يبين الشكل ١٠ ــ ١، فإن من أتيحت لهم شبكات علاقات قوية فاقوا الآخرين، حتى عندما ضوهي بين الرجال في الخمسينات من عمرهم في الحالة الصحية الأصلية والعادات الصحية، والسمنة، والتدخين وشرب الخمور، والطبقة الاجتماعية. مثال ذلك أن ٣٠,٨٪ ممن كان لديهم شبكة علاقات ضعيفة قد ماتوا في مقابل ٩,٦٪ فقط ممن كان لديهم شبكة علاقات قوية. وقد كانت تأثيرات الزواج أقوى من تأثيرات الأصدقاء والأقارب، الذين كان لهم، بدورهم، تأثير أقوى من عضوية الكنيسة أو المنظمات الأخرى. ولم

تكن هذه النتائج راجعة إلى أن الأصحاء لديهم أصدقاء أكثر، حيث كانت النتائج مستقلة عن الصحة عند المقابلة الأولى.

شكل ١٠ـ١ : شبكات العلاقات الاجتماعية في علاقتها بمعدلات الوفيات





(المصدر : ٣١

وقد بينت دراسات أخرى أن الدعم الاجتماعي يمكن أن يقي من تأثيرات المشقة على الصحة الجسمية. مثال ذلك أن معدل الإصابة بآلام المفاصل (في مفصلين) - في دراسة أجريت على من فقدوا أعمالهم - تنخفض كثيراً إذا أتيح للفرد دعم اجتماعي قوي. فقد ظهرت آلام المفاصل عند ٤١٪ ممن لم يحظوا بدعم اجتماعي قوي بالمقارنة بأربعة في المائة فقط عند من حظوا به. وقد تم الحصول على نتائج مشابهة في حالات مرضية مختلفة، من بينها مضاعفات الولادة، والربو، ومستوى الكولسترول، والذبحة، وسرعة الشفاء من الأمراض، مثل السل، والأزمات القلبية، والعمليات الجراحية (٨٠ و٨٤).

الـــزواج:

نجد مرة أخرى أن الزواج هو أكثر أشكال الدعم الاجتماعي فعالية. وتبين نسبة المتزوجين إلى غير المتزوجين فروقاً كبيرة في طائفة من الأمراض والحالات كما يتبين من الجدول ١٠ - ٢، وهو مستمد من دراسة أمريكية للرجال والنساء فوق سنة ١٥ سنة. وتبين الأرقام مثلاً أن ستة من الأرامل يموتون بالسل في مقابل كل رجل متزوج يموت بنفس المرض في نفس الفئة العمرية. وتبين دراسات أخرى أن نسبة المتزوجين إلى غير المتزوجين هذه تبلغ أقصاها في العمر مابين ٢٥ إلى ٤٤ (٢٩٥).

الأصدقـــاء:

تبين في دراسة أجريت على الشعور بالوحدة أن معدل تردد الطالبات على الأطباء للشكوى من عدد كبير من الاضطرابات، كان أقل إذا كانت هناك علاقة ذات نوعية جيدة مع الأصدقاء وكانت معدلات أمراضهن أقل بوضوح - إذا كانت علاقتهن الاجتماعية ذات تقدير مرتفع على خصائص مثل جلب السرور - الصداقة الحميمة والبوح بها في النفس والإشباع (٣٧١).

جدول ١٠ ـ ٢ : تأثير الزواج على الصحة ومعدلات الوفاة

	عدد الأرامل بالنسبة لكل متزوج		عدد المطلقين او المنفصلين بالنسبة لكل متزوج	
	رجال	نساء	رجال	نساء
السل	٦,٠٠	٢,٠٠	١٠,٠٠	٢,٥٠
تليف الكبد	٤,٣٦	٣,٢٥	٧,١٨	٤,٤٢
الالتهاب الرئوي	٤,١٧	١,٧٥	٧,٣٣	٢,٥٠
سرطان الثدي	٢,٥٠	١,٠٢	٢,٥٠	١,١٣
سرطان الفم والحلق	٢,١٢	١,٤٧	٤,١٠	١,٦٧
السكر	٢,٠٠	١,٥٧	٢,٨٣	١,١٤
السكتة القلبية	١,٩٢	١,٦٣	٢,٤٢	١,٤٧
الشريان التاجي	١,٥٦	١,٥٢	٢,٠٦	١,٤١

(المصدر: ٢٩٥)

علاقات العمل:

تمثل العلاقات داخل العمل، فيما يتعلق بتأثيرات المشقة على الصحة الجسمية كما مثلت بالنسبة للمعاناة والصحة النفسية ـ نوعاً من الوقاية من هذه التأثيرات. وقد وجدت دراسة على العلماء والإداريين في وكالة الفضاء الأمريكية (ناسا) NASA أن الدعم الاجتماعي من جانب زملاء العمل والمرؤوسين يخفض من تأثير العمل على ضغط الدم (٨٥). ـ وقد يكون لعلاقة داعمة واحدة داخل العمل تأثير كبير. وقد وجدت دراسات أخرى بعض التأثير على أمراض القرحة، والذبحة الصدرية، والسعال، والحكة الجلدية، الطفح الجلدي، والعديد من الشكاوى الأخرى، وإن كانت التأثيرات قليلة إذا قورنت بالتأثير على الصحة النفسية(٢١٦).

وتتمتع النساء العاملات بصحة أفضل من ربات البيوت، ويزيد هذا الفرق في حالة غير المتزوجات والأقل تعليماً. كذلك ينخرط نسبة أقل ممن يعملن في سلوك مرضي.

وتشير التحليلات الإضافية إلى أن العمل يختار من هم في صحة أحسن كما يحميهم من المرض (٣٣٠).

وتؤكد دراسات أخرى تأثيرات العلاقات داخل العمل على الصحة، وخاصة العلاقات مع زملاء العمل، وكذلك مع المشرفين والمرؤوسين(٨٥).

العلاقات الأخرى:

أكثر الحالات إثارة للاهتمام هنا هي العلاقة مع الأطفال إذ رغم مايسببونه من مشقة، فهم مفيدون صحياً. ويبين الجدول ١٠ ـ ٣ نتائج دراسة أمريكية، تشير إلى أن احتمال وفاة الأزواج، في الأعمار المختلفة، ممن لديهم أطفال أقل بالمقارنة بمن ليس لديهم.

جدول ١٠ـ٣ : تأثير الأطفال على معدلات الوفاة: عدد من هم دون أطفال إلى من لديهم أطفال

	العمر		
	٣٥ـ٤٤	٤٥ـ٥٤	٥٥ـ٦٠
الرجال	٢,١	١,٣	٠,٩
النساء	٢,٤	١,٦	١,١

(المصدر: ٢٦٢)

كيف تقي العلاقات من تأثيرات المشقة على الصحة:

واحد من الطرق التي تمارس بها المشقة تأثيراً سيئاً على الصحة أنها تضعف جهاز المناعة، أي الدفاع الطبيعي ضد المرض. وهناك الكثير من الأدلة التي تبين أن الناس يكونون أكثر استعداداً للإصابة بالبرد والانفلونزا أو الأمراض المعدية المختلفة إذا ماكانوا تحت تأثير المشقة، أو أنهم قد خبروا حديثاً أحداث حياة مضنية (٢٣٤). ويمكن للدعم الاجتماعي أن يستعيد كفاءة جهاز المناعة من خلال استبدال الانفعالات السلبية مثل القلق والاكتئاب والحالات الجسمية المصاحبة لها بانفعالات إيجابية.

وتأتي واحدة من الطرق الأخرى التي يمكن أن تؤثر بها العلاقات على الصحة من خلال تبني ممارسات صحية أفضل. فقد وجد مثلاً أن من يعيشون وحدهم يدخنون

ويشربـون الكحوليـات أكثر (٢١٦) ويعكس هـذا بعض الأمراض التي يكـون غير المتزوجين أكثر عـرضة لها ـ مثل السل والالتهاب الرئوي وتليف الكبـد (انظر جدول ١٠ ـ ٢). كـذلك يستطيع من لديهم علاقـات جيدة أن يواجهوا المشقـة من خلال طلب المساعـدة والدعم الاجتماعي. ويميل من ليس لديهم علاقـات إلى استخدام أسـاليب أخـرى للمواجهـة مثل التـدخين وشرب الكحـوليات (٢١) ويمـوت غير المتـزوجين بمعدلات أكبر نتيجـة لحوادث السيـارات والانتحار ومن أمـراض القلب وكلها تعبيرات عن المشقة.

العمـــل والبطـالــة:

يـؤثـر العمل على الصحـة بطـرق متعـــددة. فيمكن للعمل أن يكـون مصـدراً للمشقة: حيث تشير نتائج البحوث إلى أن معدلات الإصابة بالنوبات القلبية تختلف إلى حد كبير تبعاً للمهنة، من ٧١٪ من المتوسط القومي بالنسبة لمدرسي الجامعات إلى ٧٦٪ بالنسبـة لعمال صناعـة السيارات غير المهـرة (٣٩١) ويتبايـن معدل الـوفيات (أي: عدد من يموتون في العام في علاقته بالمتوسط القومي) من ٧٦٪ بالنسبة لرجال الكنيسة إلى ٣١٧٪ بـالنسبة للمهنـدسين الكهربـائيين إلى ٢٧٣٪ للعمال، و٢٣٣٪ للبحارة (٤١).

وبينما تعود معدلات الوفيات جزئياً إلى الحوادث، فقد وجد أن انخفاض الشعور بالرضا عن العمل يعد واحداً من أفضل العوامل المنبئة بطول العمر لدى من يعملون (٣٤١). ويبين الجدول ١٠ ـ ٤ معدلات الإصـابة بأمراض الشريان التـاجي كنسبة لكل مهنـة إلى المتوسط القـومي للوفيات مـن الأمراض التاجيـة ـ مع تثبيـت العمر. وتستمد بيـانات المكـانة الاجتماعية من مـؤشر سوسيولـوجي لمكانـة المهن المختلفة. ويبين الجدول أن الموت نتيجة للأمراض القلبية على وجه الخصوص يرتبط بانخفاض في الشعور بالـرضا عن العمل، ويتراوح معامل الارتبـاط بين ٦, و ٧, ٠ ويعود هذا جـزئيـاً إلى تأثيرات المكـانة الاجتماعيـة (إذ تـرتبط المكـانـة المرتفعـة بزيـادة الشعـور وانخفاض معدلات الإصابة بأمراض القلب). إلا أننا لو ثبتنا تأثير المكانة، ستستمر العلاقة بين عدم الشعور بالرضا وأمراض القلب (٣٩١).

جدول ١٠ ـ ٤ : الفروق المهنية في الشعور بالرضا عن العمل
وأمراض الشريان التاجي والمكانة الاجتماعية

	يشعر بالرضا ٪	معدل الإصابات التاجية ٪	المكانة الاجتماعية ٪
مدرسو الجامعات	٩٣	٧١	٨٤
علماء بيولوجيا	٨٩	٦٩	٨٠
علماء طبيعة	٨٩	٦٩	٨٠
كيميائيون	٨٦	١٠٠	٧٩
مزارعون	٨٤	٦٦	١٤
محامون	٨٠	١٢٤	٩٣
مديرون	٦٩	١١٦	٧٩
موظفو مبيعات	٥٢	١٢٦	٥٠
طباعون مهرة	٥٢	١١٠	٤٩
موظفون كتابيون	٤٢	١٠٣	٤٤
عمال في مصانع الورق	٤٢	٧٣	١٩
عمال مهرة في مصانع السيارات	٤١	٦٨	٢١
عمال مهرة في صناعة الصلب	٤١	٨٥	١٥
عمال نسيج	٣١	١٢٠	٣
عمال غير مهرة في صناعة الصلب	٢١	١٢٥	٤
عمال غير مهرة في صناعة السيارات	١٦	١٧٦	١٣

(المصدر: ٣٩١)

وقد بينت دراسات متعددة أن الحالة الصحية للعاطلين عن العمل أسوأ منها لدى من يعملون. وقد كان هذا راجعاً إبان فترات الكساد السابقة إلى الفقر وسوء التغذية. وربما كان سبب التعطل عن العمل في فترات العمالة المرتفعة هو سوء صحة الذين يتعطلون (٢٤٩). وينصب اهتمامنا هنا على الوضع الحالي، حيث تزيد البطالة مع توفر مزايا مناسبة للعاطلين عن العمل.

وقد جرت محاولات متعددة للتعرف على ما إذا كانت البطالة تسبب سوء الصحة. وفي دراسة أمريكية محدودة النطاق، أجريت على عمال فقدوا عملهم نتيجة لإغلاق المصنع الذي كانوا يعملون به وجد أن العمال ظهرت عليهم مظاهر سوء

الصحة كاستجابة توقعية قبل تعرضهم للبطالة، مثل ذلك زيادة في ضغط الدم تعود إلى المستوى الطبيعي إذا وجدوا عملاً آخر. كذلك عانى هؤلاء العمال من زيادة في مستوى الكولسترول ـ الذي يزيد من خطر التعرض للأمراض القلبية والسكتة، وكذلك كانوا أكثر احتمالاً للتعرض لالتهابات المفاصل (٨١). وخاصة إذا افتقدوا إلى دعم اجتماعي في المنزل (انظر أيضاً الجدول ١٠ ـ ٢).

كذلك أظهرت دراسة بريطانية على ٢٣٠٠ رجل ممن فقدوا وظائفهم خلال عام ١٩٧٨، أن معظمهم كانوا أصحاء عندئذ، وظلوا كذلك (٣٢٨)، بينما تشير بحوث أخرى إلى أن نسبة من الناس تفقد وظائفها أوتتركها بسبب سوء الصحة. وقد أوضح إحصاء بريطاني أجرى بعناية على رجال بريطانيين فقدوا وظائفهم في عام ١٩٧١ أن معدلات الوفاة بينهم أعلى بنسبة ٣٦٪، من جمهور السكان البالغة أعمارهم مابين ١٥ إلى ٦٤ سنة، وأعلى بنسبة ٢١٪ إذا ما ثبت تأثير العمر والطبقة. وقد كانت النسبة لدى زوجاتهم ٢٠٪، وزاد التأثير في النصف الثاني من الحقبة وكلتا النتيجتين تشيران إلى أن المشقة وليست الحالة الصحية السابقة هي السبب (٣٢٦).

يبدو إذن أن البطالة لها تأثير متواضع وإن كان مؤكداً على الصحة وطول العمر، وهذا التأثير له عدد من الأسباب المحتملة. فالعاطل عن العمل يتعرض للمشقة كما رأينا (انظر : الفصل الثاني) وغذاؤه أقل جودة، وظروفه المعيشية أسوأ، ويتجه إلى مزيد من التدخين وشرب الكحوليات (٤١٢).

نشاط أوقات الفراغ :

هل يفيد نشاط وقت الفراغ صحياً؟ إن بعضه مفيد بالتأكيد. وأهم هذه الأنشطة الألعاب الرياضية والتدريبات البدنية، وخاصة نشاطات اللياقة مثل الجري والسباحة، وقد وجد أن هذه التدريبات تقلل من معدلات حدوث أمراض القلب، وضغط الدم المرتفع، والسمنة، والتهابات المفاصل، والتأثيرات المختلفة للتقدم في العمر على القلب والرئتين والدورة الدموية (٥٥). وقد وجد أن اللاعبين

الريـاضيين السابقين يعيشـون من سنتين إلى ست سنوات في المتـوسط أطول من غير الـرياضيين (١٣٠)، ويمكن لبعض أنشطـة وقت الفراغ أن تكـون مضرة بالصحـة (ككثرة تنـاول الطعام والشراب والاشتراك في ريـاضات خطـرة)، بينما لاتؤثـر بعض الأنشطة على أي من جانبي الصحـة (مثل مشاهدة التليفزيون، وحضـور مباريات الكرة وصيـد السمك). والإجازات مفيدة للصحة وخـاصة بالنسبة للجـوانب الهينة من الصحة العقلية (انظر الجدول ١٠ ـ ٥، الذي يعرض لنتائج أمريكية).

وقد أوضحت دراسـة أجريت على أشخـاص يقضون الإجازة في جـزيرة بـرامتون Bramptom Island بـالقرب مـن الأخدود الحاجـز Barrier Reef في استراليـــا، انخفاضـاً واضحاً في أعراض شبيهة بتلـك المذكورة في جدول ١٠ ـ ٥ بعـد أربعة أو خمسة أيام من بدء الإجازة (٣٥٢) ومن المعروف ــ منذ أمد بعيد ـ أن الاسترخاء مفيد للصحة النفسية، وخـاصة لمن يشعرون بالقلـق أو التوتر أو يتعرضـون للمشقة. وقد وجد الآن أن للتدريبات الريـاضية نفس التأثير المفيد، بل إنها تخفض من الاكتئاب (٢٩٨). فـالتدريب النشط يخفض من القلـق والاكتئاب، ويكـون الأفراد الأكثـر لياقـة بدنيـاً في حالـة صحية نفسيـة أفضل (١٣٠). ويمكن أن تؤدي المشـاركة في الأنشطة الرياضية إلى زيادة في تقدير الذات، والثقة بها (١٤٢). ويفترض أن تكون ألعاب الفرق التنـافسية مفيدة في تدريب الناس على التعـاون وتنمية الخلق، ولكنها يمكن أن تؤدي أيضاً إلى رغبة زائدة في الفوز، وعداوة تجاه الفريق الآخر (٢٦٥).

جدول ١٠ ـ ٥ : تأثير الإجازات على الصحة

	أثناء الإجازة ٪	أثناء العام الماضي ٪
الشعور بالتعب	١٢	٣٤
غير مستقر	٨	٣٠
يعاني من إمساك وقلق وهم	٧	٢٧
فقدان الاهتمام بالجنس	٦	١٢
مشكلات في الهضم	٦	١٦
أرق	٤	١١
صداع	٣	٢١

(المصدر: ٣٨٥)

الفـــروق الطبقيـــة

تزودنـا الدراسات المسحيـة عن الأسر البريطانية وكـذا دراسات أخرى بشـواهد كثيرة عن الحالة الصحيـة للأفـراد من أبناء الطبقات المختلفـة (انظر جـدول ١٠ ـ ٦ الذي يقدم بيـانات من فترة السبعينيات والثمانينيات). وفي كـل الحالات نجد لدى الطبقات الدنيـا أعلى معدلات لإثبات الإصابـة بالأمراض. فإذا حللنـا المادة المتاحة عن الرجال والنساء كلا على حدة، نجد أن معـدل الزيادة ـ في حركته نحو الطبقات الأدنى ـ أعلى بكثير لـدى الرجال ـــ فهو ١، ٢ : ١ بين الفئات من الـرابعة إلى الأولى بالنسبـة للرجال بينما هـو ١,٧ : ١ للنساء. وهنـاك فجوة كبيرة في كل المؤشرات بين الطبقتين الأولى والثـانيـة وبين الخامسـة والسادسـة ويبين الشكل ١٠ ـــ ٢ الفـروق الطبقية في عدد الأفراد الذين يعانون من أمراض طويلة الأمد.

جدول ١٠ ـ ٦ : المرض والطبقة الاجتماعية (المملكة المتحدة)

	الطبقة الاجتماعية					
	١	٢	٣	٤	٥	٦
أمراض طويلة الأمد (٪)	١٣	١٦,٨	١٩,٢	٢٩,٢	٦٥,٥	٣١,٧
أمراض طويلة معجزة (٪)	٦,٥	٩,ـ	١٠,٤	١١,٣	١٦,٢	٢٠,٨
عدد أيام العمل المفقودة في العام	٣	٦	٦	٩	١١	١٨
	١	٢	٣أ	٣ب	٤	٥
عدد الأعراض المتكررة	٣,٤	٣,٧	٣,٦	٤,ـ	٤,ـ	٤,٦
النسبة المئوية للتقدير بأن الصحة معقولة أو ضعيفة	١٧	٢٨	٢٨	٣٦	٣٧	٤٣

(المصدر: ١٦٤, ١١٩)

وهـــناك أدلـة أكـــثر مـوضوعيـة تتعلق بطـول الحيـاة في الطبقـات المختلـــفة. ويمكن التعبير عـن هـذا كتوقع للحياة بـالسنوات للرجـال في عمر ١٥ سنـة (انظر الجدول ١٠ ـ ٧).

جدول ١٠ـ٧ الطبقة الاجتماعية وتوقعات الحياة عند عمر ١٥ سنة ـ (المملكة المتحدة ١٩٧٨)

	الطبقـــة					
	١	٢	٣أ	٣ب	٤	٥
الرجـال	٥٧,٢	٥٧,ـ	٥٦,ـ	٥٥,٧	٥٥,١	٥٣,٥

(المصـدر: ٣٦٩)

الذي يستخـدم بيانـات بريطـانية جمعت في ١٩٧٨ . ولاتـوجد بيـانات مقـارنة للنسـاء ولكن تبين أن معدلات الـوفـاء عند الـزوجات مشـابهة جـداً لمعدلاتها عنـد الأزواج، في أي مهنة مـن المهن التي يشغلها الـزوج . ويلاحظ أن الفـروق الطبقية، رغم كـونها في الاتجاه المتـوقع إلا أنها ضئيلـة جـداً. فهي مجرد ٣,٧ سنـة بـالنسبة للرجال . ورغـم هـذا فإن عدم التساوي بين الطبقات في الصحـة قد زاد منذ ١٩٥٠ في بريطانيا(٣٨) .

ولنتناول الآن الأمراض الأكثر شيوعاً في الطبقات المختلفة . ومن الصعب إعطاء أي أرقـام ممثلة هنـا حيث يتغير نمط الصحة من وقت إلى آخـر، ويختلف باختـلاف البلاد . ومعظم الأمراض أكثر شيوعاً في الطبقات الدنيا، وخاصة :

الأمراض المعدية ومن أمثلتها السل .

أمـراض الجهــاز ا لتنفسي ، وتتضمن الالتهــاب الـرئوي والنـزلات الشعبيــة والانفلونزا .

معظم أنواع السرطان متضمناً سرطان الرئة .

أمراض الجهاز الهضمي ويتضمن القرح وتليف الكبد .

الحوادث : إصابات العمل أو في أي مكان آخر .

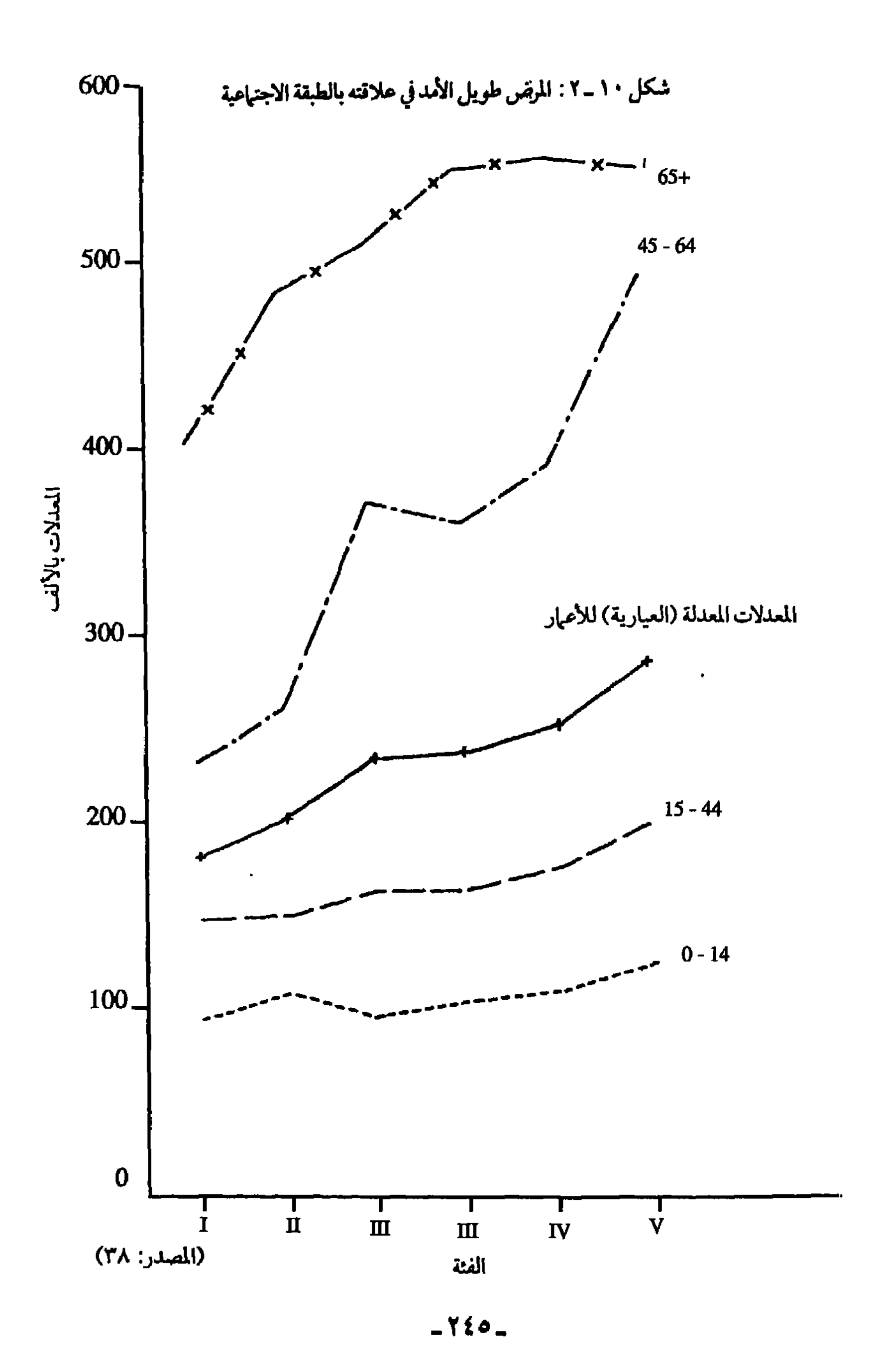
وتزيد الفروق الطبقية بشدة بالنسبة للموت عند الولادة (٢ : ١)، وفي العام الأول من الحياة وفي الحوادث التي يتعـرض لها الأطفال (٤ : ١ بالمقارنـة بين الطبقة الخامسة والأولى)(٣٨) .

ورغم هذا فهنـاك بعض الأمراض التي تشيع أكثر في الطبقتين الأولى والثـانية في فترات معينة. فقـد شاعـت أمراض الشريان التـاجي لـدى هاتين الطبقتين عنـدما كانت الأعمال التي يقـومون بها خاملـة وكانوا يلتهمـون الكثير من الطعام، وهم الآن يمارسون التدريبات الرياضية أكثـر ويحافظون على نظام غذائي مناسب، مما أدى إلى انخفاض الفـروق الطبقية. وشلـل الأطفال نـادر الآن، ولكنه كـان أكثر شيـوعاً في الطبقتين الأولى والثانيـة لأن نظافة البيئة التي كـان يعيش فيها الأطفال كـانت تعوق اكتسـابهم للمناعـة. ويـزيد سرطـان الـدم لدى الطبقـات العليـا نتيجة تعـرضهم لاختبارات طبية أكثر، وبالضرورة مزيد من الأشعة السينية(٤٢٨).

ورغم هذا تتأثر الطبقات الاجتماعية الـدنيا بمعظم الأمراض أكثر، ويتغيبون عن العمل بسببها أكثر، ويموتون بسببها أسرع قليـلاً. ويعود هذا جزئياً إلى عدم المساواة في ظروف الحيـاة، بيوت أصغر، وتـدفئة أقل، وأسر أكبر حجماً، وطعـام أقل جودة وهكذا.

هل يتلقى أبناء الطبقـة الوسطى رعـاية طبية أفضل؟ تبين مسـوح الأسرة أن أبناء الطبقة العـاملة يترددون على الأطباء أكثر، رغم أن معظم التردد يكـون للحصول على شهادات طبيـة (لكي يحصلوا على أجورهم في الأيام التي تغيبـوها عن العمل بسبب المرض). وفيما يتعلق بعدد الأيـام التي يقضونها في نشـاط محدود، يزور أبنـاء الطبقة العاملة الطبيب بمعدل أقل.

وهم أقل استخـداماً للخـدمات الـوقائيـة، كعيادات مـاقبل الولادة، وبـرامج التطعيم، ومسح الـرحم (للتشخيـص المبكـر للسرطـان)، وزيـارة طبيب الأسنـان (٣٨). ويقضي الأطباء وقتاً أطول مع المرضى من الطبقة المتوسطة، وهناك أدلة تشير إلى أن نفقات الخدمة الصحية القومية National Health Service على أبناء الطبقة المتوسطـة يفوق مـاتنفقه على أبنـاء الطبقات من ٤ إلى ٦ بما نسبتـه ٤٠٪، وذلك لأن أبناء الطبقـة الأولى والثانية يستخدمـون النظام بصورة أفضل وينجحـون في الحصول على اهتمام أحسن (٣٦٩).


شكل ١٠ ـ ٢ : المرض طويل الأمد في علاقته بالطبقة الاجتماعية
600
500
400
300
200
100
0
المعدلات بالألف
65+
45 - 64
المعدلات المعدلة (العيارية) للأعمار
15 - 44
0 - 14
I
II
III
III
IV
V
الفئة
(المصدر: ٣٨)

وفي بلاد مثل الـولايات المتحدة الأمـريكية التي لاتتوفـر فيها خدمـة قومية تـزيد الفروق الطبقية في زيارة الأطباء واستخدام التسهيلات الطبية زيادة كبيرة. وقد وجد أن من يتحركون طبقياً إلى أعلى يحتفظون بعاداتهم الصحية التي اكتسبوها في الطفولة، مثال ذلك كونهم أقل احتمالاً لأن يزوروا الطبيب عنـدما يمرضون(٢٥٤) وتقل الفروق الطبقية في الصحة في النرويج والسويد عما هو الحال في بريطانيا(٣٨).

وهنـاك سبب إضافي للفـروق الطبقية في الصحـة: إذ إن أبناء الطبقة المتوسطـة يكـونـون عادة الأوائل في الاستجـابـة لـلإعلام الطبي التعليمي، وأن يعيشـوا حيـاة صحية. وهناك أدلة تشير على وجه الخصوص ـ وباستخدام نظم أخرى للتصنيف، إلى أن أبناء الطبقة الوسطى:

يدخنون أقل	للذكور	١:٢,٣٢	الفئة ٦ في مقابل ١
	للإناث	١:١,٥٨	الفئة ٦ في مقابل ١
وأقل سنة	للذكور	١:١,٥	الفئة د، هـ في مقابل أ، ب
	للإناث	١:١,٥٨	الفئة د، هـ في مقابل أ، ب
ويمارسون التدريبات	للذكور	١:٤,٧	الفئة أ، ب في مقابل الطبقة هـ
الرياضية أكثر	للإناث	١:٢,٨	الفئة أ، ب في مقابل الطبقة هـ

(٣٦٩)

وبعبـارة أخرى، هنـاك فـروق طبقية كبيرة جـداً في السلـوك المرتبط بالصحـة، تنعكس في فروق في الصحة. وهناك عـامل آخر، يمارس تأثيره في اتجاه مضاد يتمثل في أن معظم أعمال أبناء الطبقـة العاملـة أكثر مناسبـة صحياً من أعمال أبنـاء الطبقة الوسطى. حيث يتضمن العمل اليـدوي تدريباً بدنياً، بينما لا يتـوفر ذلك في العمل الإداري، والمهني. وبالإضـافة إلى هذا يتضمـن هذا الأخير الكثير من المشقـة ـ وهي مضرة سواء للصحة البدنية أو النفسية.

تأثيرات التغيرات التي تطرأ على الثروة:

كـان الفائزون بـاليانصيب الـذين قـامت عليهم دراسةسميث و رازن (انظـر :

الفصل الخامس) Smith & Razen في حالة صحية أفضل إلى حد ما من مجموعة المقارنـة ، رغـم أنهم كانوا يعـانون أكثر من الصـداع . وتشير دراسات تأثير التغيرات الاقتصادية على الصحة أن التغيرات الاقتصادية إلى أدنى يتبعها بعد بضعة شهور إلى عام زيادة في سوء الصحة والحوادث . . ويؤدي التدهور الاقتصادي إلى وظائف أقل جاذبية وأحداث (حياة) مالية لكثير من الناس (فقدان العمل، انخفاض في الأجر، العجز عـن سداد الالتـزامات . . . . إلخ) . وهـذه بدورهـا تؤدي إلى سـوء الصحة والحوادث (٦٨) .

الفروق الثقافية :

إذا رسمنا خطـاً بيانياً للعـلاقة بين توقعـات الحياة وبين متوسط الـدخل الفردي يتضـح لنـا أن متوسـط أعمار النـاس يزيـد في الدولة الغنية . ويـلاحظ من الشكـل ١٠ ـ ٣ أن توقعات الحيـاة عند الميلاد قد ترتفع من ٣٠ عاماً في أفقـر الدول إلى مافوق السبعين في أغناهـا في عام ١٩٦٠ . وهنـاك زيادة عامـة في توقعـات الحياة بعـد عام ١٩٣٠ نتيجة للتحسن الذي طرأ على العـالم في مجالات الخدمات الطبية وفي الصحة العامة، وقد استمرت تلك الزيادة بمعدلات أبطأ منذ ذلك التاريخ . وتبلغ توقعات الحياة بالنسبـة للنساء في البلاد الغنية الآن ٧٧ ـ ٧٨ سنـة . وتبين دراسات أخرى في البلاد الغنية أن هنـاك تحسناً طفيفاً في طول الحيـاة عند النهاية العليـا لمقياس متوسط الدخل وهذا لايظهر في الشكل ١٠ ـ ٣ بحيث نجد أعلى توقعات للحياة في الولايات المتحدةوالسويد والنرويج واليابان .

ويمكن تلخيص متوسط طـول الحياة في الفترة الراهنة في مختلف أنحـاء العالم كما يلي :

٣٥ ـ ٤٥ سنة معظم وسط أفريقيا وباكستان .

٤٥ ـ ٥٥ سنة معظم باقي أفريقيا والهند وأندونيسيا .

٥٥ ـــ ٦٥ شمال أفـريقيـا والشرق الأوسـط وجنـوب شرق آسيـا ومنغـوليـا والبرازيل .

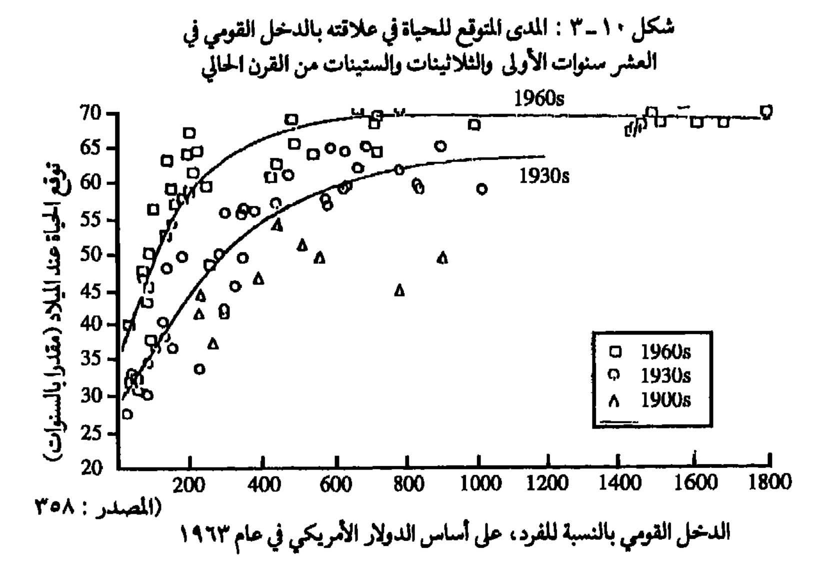
٦٥ ـ ٧٠ سنة الصين والمكسيك والأرجنتين.

٧٠ +   بريطانيا وأوروبا وشمال أمريكا واستراليا واليابان وروسيا (٤٩٩).

ويتزايد طول الحياة في الدول النامية مع زيادة الرفاهية حيث يؤثر ذلك على الغذاء ومستويات المعيشة، وكنتيجة للتحسن في التعليم (٣٥٤).

وتختلف أسباب الوفاة كثيراً بين الدول المتقدمة والدول النامية وأهم أسباب الوفاة

شكل ١٠ ـ ٣ : المدى المتوقع للحياة في علاقته بالدخل القومي في العشر سنوات الأولى والثلاثينات والستينات من القرن الحالي



(المصدر : ٣٥٨)

في البلاد المتقدمة أمراض القلب (٤٨٪)، والسرطان (١٩٪) وأمراض الرئة (١٥٪). وهذه قليلة الأهمية نسبياً في البلدان النامية، حيث يموت الناس لأسباب متعددة تم القضاء عليها في الدول الأغنى وذلك مثل السل، والنزلات المعوية والأمراض المعدية والطفيلية الأخرى *.

وتزيد معدلات الوفيات بين الأقليات العرقية في الولايات المتحدة بالمقارنة

* من الملفت للنظر أن مرضى السل، الذي كانت التقارير الطبية تشير إلى أنه قد تم القضاء عليه في الدول الغنية، قد عاد للظهور مرة أخرى في هذه الدول في التسعينات وخاصة في الأحياء الفقيرة منها. (المحرر)

بالأغلبية البيضاء، والاستثناء هم الأمريكيون اليابانيون والصينيون الذين تنخفض لديهم معدلات الوفيات ومعدلات وفيات الأطفال من البيض (القوقازيين)(٨٣).

الشخصية :

هل هناك أنواع من الشخصية تتمتع بصحة أفضل؟ يرتبط نوع معين من التعاسة بضعف الصحة: فالعصابية تتكون في جانب منها من شكاوى جسمية مثل الصداع، وأوجاع البطن. والعصابيون أكثر تأثراً بالمشقة، الأمر الذي يؤدي إلى القلق والاكتئاب ومشاعر التوتر، والتي تؤدي بدورها إلى شكاوى جسيمة (انظر مثلاً الفصل السابع). وقد وجد أن العصابية تمثل عاملاً مهيئاً للأمراض الأكثر خطورة أيضاً. وقد بينت دراسة طولية أجريت على ١٠٠٠ رجل لمدة ١٢ عاماً أن مؤشرات العصابية تنبأت باحتمالية عدد كبير ومتنوع من الأمراض (٩٤). ولكن جانباً من هذا يعود إلى أن العصابيين أكثر شكوى، لنفس المستوى من المرض، لأنهم جزئياً أكثر تأثراً بأحداث الحياة المشقة. وقد أظهر عدد من الدراسات أن أمراض القلب تشيع أكثر لدى من لديهم عناصر معينة من العصابية (الاكتئاب والاندفاعية وليس القلق)، وعناصر معينة من الذهانية Psychoticism (العداوة والعدوانية والاستخفاف) (١٣٢).

وتميز متغيرات أخرى للشخصية بين الذين يمرضون دائماً وبين من هم ليسوا كذلك، وبين الذين يتأثرون بالمشقة وبين من يستطيعون تحملها. وهؤلاء الذين لايمرضون كنتيجة للمشقة يلقبون بأنهم «متان» أي شديدو القدرة على الاحتمال، وتتكون المتانة من ثلاثة عناصر في الشخصية على الأقل: الالتزام Commitment أي اعتقاد الفرد في حقيقة وأهمية وقيمة ذاته وفيما يفعل وإحساسه العام بالاتجاه، والتحكم Control (التحكم الداخلي هنا أيضاً)، والتحدي: أي الاعتقاد بأن التغير وليس الاستقرار هو الأمر الطبيعي وتفسير أحداث الحياة المشقة على أنها فرصة للنمو (٢٦٠).

وتتأثر أمراض القلب على وجه الخصوص بمتغيرات الشخصية، كما ترتبط بنمط معين من الشخصية ــ وهو«النمط أ» ـ الذي يتضمن ثلاثة مكونات : الكفاح من أجل الإنجاز بما يتضمنه من سلوك تنافسي مجهد للذات وعدواني، والإلحاح في السرعة والوقت: مثال ذلك أنه يظن أن الوقت يمر بأسرع مما هو في الحقيقة، والاندماج في العمل. وهناك أدلة على أن الأفراد من النمط (أ) يحبون المنافسة وضغط الوقت، ويسعون إليها. وهم مرتفعون على كل من العصابية والانبساطية (١٥٨) ويبلغ احتمال إصابة أصحاب الشخصية من النمط (أ) بأمراض القلب ضعف المعتاد، حتى ولو ثبتنا تأثيرات العمر ومستوى الكولسترول والتدخين. ويزيد وجود النمط (أ) بين الرجال، وإن كان يزيد عند النساء العاملات بالمقارنة بربات البيوت. ويحاول مثل هؤلاء الناس بشدة، وهم تحت تأثير المشقة، التحكم في ظروف البيئة التي يمكن أن تؤذيهم جسدياً أو نفسياً. وهم يهتمون أكثر بتقديرهم لذواتهم، وإن كان يحتمل أن يفتقروا إلى أساليب واضحة لتقييم سلوكهم (٣١٦ و٣٢٢). ومن العناصر الإضافية التي تميز أفراد النمط (أ) أن علاقاتهم مع الآخرين تميل إلى أن تكون ضعيفة، فهم إما أن يتنافسوا بعدوانية، أو يفضلون العمل وحدهم، ومن ثم يضعفون شبكة علاقاتهم الاجتماعية (٢٦٠) وبما أن الأفراد الذين في المراكز العليا يميلون لأن يكونوا من النمط (أ)، فمن المهم المحافظة على صحتهم، وقد صممت برامج علاجية تقوم على الاسترخاء، لهذا الغرض (٤٢٦).

لقد رأينا أن السرطان بأنواعه يتأثر بالمشقة، وتقي منه عوامل الدعم الاجتماعي، ربما لتأثيرها على نظام المناعة (انظر : الفصل العاشر). هل يتأثر السرطان أيضاً بالشخصية؟ هل هناك نمط «س» من الشخصية؟ وقد استنتج عدد يعتد به من الدراسات أن هناك بالفعل مثل هذا النمط. إذ يزيد احتمال عجز مرضى السرطان عن التعبير عن الغضب، وهم ميالون للموافقة، والانصياع، وغير مؤكدين لذواتهم، وصبورين، وكنتيجة لهذا فهم يستثارون جداً بالمشقة، ويعجزون عن تفريغ التوتر (١٨٠). وهناك من الأدلة مايشير إلى شدة تأثرهم عند مواجهة مشكلات في العلاقات الشخصية مثل الحسد والمنافسة، ويصبحون فاقدي الأمل

وقليلي الحيلة، ومكتئبين (٣٢٨). ويـؤدي الاكتئاب أيضاً إلى السرطـان. وفي دراسة تتبعيـة على ٢٠٠٠ من العمال الصناعيين في شيكـاغـو، تنبأت درجة الاكتئـاب على مقياس مينيسوتا للشخصية بالوفاة نتيجة للسرطان، حتى بعد تثبيت التدخين وشرب الكحوليات، والعمر والمكـانة المهنية والتاريخ الأسري للإصـابة بالسرطان (٤٠٦). ورغم هذا، فقد يكون سبب الاكتئاب نفسه مظاهر مبكرة للسرطان. وما يمكن قوله هو أن الاكتئاب وقلة الحيلة تـرتبط مع التغيرات الأسوأ في مجالات الشفاء والبقاء على قيد الحياة (٢٦٤). ورغم هذا فالسرطان يوفـر لنا مقابلة مشوقة مع أمراض القلب: إذ بينما تزيد العصابية والذهانية من احتمالات أمراض القلب فإنها تجعل السرطان أقل احتمالاً (١٣٢).

ويفيـد التدين الصحـة كما يـزيد السعـادة. ولـدى المتـدينين ـ وربما كـان ذلك مفـاجأة ـ معدلات أكثر انخفاضاً لعـدد من الأمراض، وخاصة أمراض القلب والرئة وتليف الكبد، وبعض أنواع السرطان. ويبين الجدول ١٠ ـ ٨ بعض النتائج المتصلة بذلك. وهنـاك عدد من التفسيرات الممكنـة لهذه النتائج، واحدة منهـا أن المتدينين يشربـون الخمر ويـدخنـون أقل من الآخـرين، وأقل احتمالاً لأن يكثـروا من ممارسـة الجنس خـارج الـزواج، وهذا يمكـن أن يفسر المعدلات المنخفضـة لأمـراض القلب والرئة والكبـد والشكاوى من الأمراض المهبليـة. وهناك احتمال ثان مـؤداه أن الدين يؤدي إلى حالة من سلام النفس والتخفيف من التـوتر مما قد يؤدي إلى تخفيض ضغط الدم. أما الاحتمال الثالث فيتمثل في أن الدعم الاجتماعي الذي توفره الكنيسة يمكن أن يقي من المشقة بالطريقة المعتادة.

جدول ١٠ ـ ٨ : التردد على الكنيسة والصحة

	مرة أو أكثر اسبوعيا	أقل من مرة اسبوعيا	تردد غير منتظم
أمراض قلب ناشئة عن تصلب الشرايين : إناث : الوفيات لكل ١٠٠٠ في خمس سنوات	٨,٥٢	١٨,١٢	٢,١*
ذكور: عدد الوفيات في السنة لكل ألف (مع تثبيت التدخين والمكانة الاجتماعية وعسر الحياة)	٤,٩	٨,٧	٨,٧
تمدد الشعب الرئوية الوفيات لكل ١٠٠٠ في ٣ أعوام:	,٧٤	١,٧٠	٢,٣
تليف الكبد الوفيات لكل ١٠٠٠ في ثلاثة أعوام:	,٢١	,٨٢	٣,٩
السل الحالات الجديدة في خمس سنوات لكل ١٠٠,٠٠٠	٥٧	٨٤	١٣٨
داء الوحيدات المشعرة معدل الإصابة عند الإناث ٪	١٢,٤	—	١٧,٨
سراطان عنق الرحم معدلات الإصابة عند الإناث ٪	,٦٤		١,٨٨

(المصدر: ٩٠)

وقد أوضحت دراسات أمريكية أن الطلاب الأكثر تديناً هم الأكثر قلقاً وتوتراً وفقداناً لتقدير الذات ، أما بين الجمهور العام فالمنتظمون على التردد على الكنيسة أقل عصابية ، وربما كان هذا لأن الأكثر معاناة غير قادرين على حضور المناسبات العامة ـ وهم أكثر احتمالاً لأن يصلوا منفردين . ورغم هذا نجد أن هناك علاقة واضحة بين التردد على الكنيسة والصحة النفسية الإيجابية في حالة المسنين . وفي دراسة على ٥٠٠٠ فرد يبلغون من العمر ٦٠ فأكبر، كانت هناك فروق ضخمة في السعادة أو الاستمتاع أو الشعور بالرضا عن ـ أو المستمد من ـ الصحة ، والصداقة ، والوضع

* غير موثوق منه لصغر العدد .

المهني، والدين، والشعور بالفائدة للأسرة (انظر جدول ١٠ ـ ٩ الذي يعطي درجات على مقياس للتكيف) (٣٢٣). وقد أظهرت دراسات أخرى أن رجال الدين على وجه الخصوص أكثر تكيفاً في كل الجماعات العمرية رغم انخفاض دخلهم (١٤٨).

جدول ١٠ ـ ٩ : عضوية الكنيسة والسعادة لدى كبار السن

	قواد الكنيسة (رجال الدين)	أعضاء الكنيسة الآخرون	غير الأعضاء
متزوجون	١٥	١٥	١٢
أرامل	١٥	١١	٧
عزاب	١٢	٨	٥
العمر			
٦٥ ـ ٧٠	١٨	١٤	١٠
٧١ ـ ٧٩	١٥	١٢	٧
٨٠ فأكبر	١٣	٨	٦
يعملون عماله كاملة	١٨	١٨	١٧
يعملون بعض الوقت	١٦	١٦	١٣
متقاعدون كلية	١٥	١٢	٧
الحالة الصحية (كما يقدرونها)			
ممتازة	١٧	١٤	١٣
جيدة	١٥	١٤	١١
معقولة	١٧	٦	٨
أكثر نشاطا في التنظيمات الدينية مما كان عليه في الخمسينات من العمر	١٦	١٣	٩
أقل نشاطا	١٤	١١	٧

(المصدر: ٣٢٣)

ونجد أن لدى الكاثوليكيين ــ تقليدياً ــ معدلات انتحار منخفضة عن البروتستانت، ولكن هذا الفرق كاد أن يختفي. ورغم هذا، فإن لدى المترددين على الكنيسة بوجه عام معدل أكثر انخفاضاً للانتحار عن الآخرين، وفي إحدى الدراسات، كان المعدل لكل ١٠٠٠ عبر ست سنوات ٠,٤٥ بالنسبة لمن كانوا يترددون على الكنيسة مرة في الأسبوع أو أكثر و٠,٩٥ لمن يذهبون دون انتظام بينما كان ٢,١ لمن لايذهبون إلا نادراً (١٠).

ونحن الآن في موقف يمكننا أن نجمع معاً الطرق التي تؤثر بها عوامل الشخصية على الصحة. والعامل الرابط الأساسي هو السلوك المتصل بالصحة. فالتدخين يسبب سرطان الرئة، وشرب الخمور يؤدي إلى الإدمان، والإفراط في الطعام يؤدي إلى السمنة ويزيد من احتمالات أمراض القلب. هذه الأنماط السلوكية الثلاثة هي جزئيا استجابات للمشقة، وأنواع من سلوك المواجهة. ويقلل التدريب البدني من احتمالات الإصابة بأمراض القلب وبعدد من الأمراض الأخرى، كما يقلل من تأثيرات المشقة ويحسّن الصحة النفسية. وتتأثر ممارسة التدريبات البدنية بالدعاية الإعلامية والإيمان بمعتقدات حول قيمتها، والمعتقدات الصحية هامة، حيث إنها تؤدي بالناس إلى ممارسة سلوك مرتبط بالصحة. وإلى العناية بأنفسهم. وقد استخدمنا هذه المبادىء لتفسير بعض النتائج في فصول سابقة، فأبناء الطبقة الوسطى صحتهم أحسن لأنهم يمارسون التدريبات البدنية، والنساء يعشن أكثر لأنهن يعتنين بأنفسهن أحسن. والاسترخاء مفيد للصحة، حيث إنه يحافظ على مستوى منخفض من ضغط الدم، ويقلل من حدوث الأزمات القلبية، ويقلل من تأثيرات المشقة على الصحة عموماً، بما فيها الصحة النفسية. ويحتاج الأفراد من النمط «أ» للشخصية إلى الاسترخاء أكثر، والإجازات مفيدة لأنها تشجع على الاسترخاء. ويؤدي القلق المستمر إلى القرحة وغيرها من الشكاوى السيكوسوماتية. وتمثل زيادة الانفعالية والعصابية عاملاً خطراً بالنسبة لأمراض القلب وعدد من الأمراض الأخرى من خلال زيادة تأثيرات المشقة، مما يؤدي إلى زيادة في ضغط الدم وإلى تأثيرات فزيولوجية أخرى. ويبدو أن الانخفاض الشديد في الانفعالية وكف

الغضب، وكذلك المستوى المنخفض من العصابية يرتبط بالسرطان. وفيما يتصل بصحة الجسم يبدو أن هناك مستوى أمثل للانفعالية (٤٩٨). وبقى الدعم الاجتماعي - الذي يرتبط جزئياً مع وجود مهارات اجتماعية مرتفعة لدى الفرد - من تأثيرات المشقة ويقل القلق والغضب، ويستعيد كفاءة جهاز المناعة، وقد رأينا أن الأفراد من النمط «أ» يمكن أن يضعفوا من شبكة علاقاتهم الاجتماعية بسلوكهم التنافسي وتفضيلهم للعمل وحدهم.

خـلاصـة:

ترتبط الصحة ارتباطاً وثيقاً بالسعادة: وهي غالباً سبب للسعادة والشعور بالرضا، وخاصة للأكبر سناً.

والعلاقات - وخاصة الزواج والعلاقات الوثيقة الداعمة التي بها درجة عالية من الثقة - تحسن الصحة من خلال الحفاظ على جهاز المناعة وتشجيع عادات صحية جيدة.

ويؤثر الرضا عن العمل على الشعور العام بالرضا عن الحياة، والصحة النفسية، بينما تكون للبطالة آثار شديدة الوطأة على مستوى الصحة النفسية كما يظهر في الاكتئاب والانتحار، وعلى الصحة وخاصة بالنسبة للرجال متوسطي العمر وأبناء الطبقة العاملة.

ويفيد نشاط وقت الفراغ - بالإضافة إلى كونه مصدراً من مصادر الشعور بالرضا عن الحياة - الصحة «وخاصة فيما يتعلق بالممارسة المنتظمة للنشاط الرياضي» والصحة النفسية.

وتعد الفروق في الصحة من أكبر الفروق بين الطبقات. إذ يعاني أبناء الطبقة العاملة بنسبة الضعف أو أكثر من معظم أنواع الأمراض، رغم أن طول حياتهم لا يتأثر كثيراً. وربما كانت الحالة الصحية الأفضل لأبناء الطبقة الوسطى راجعة إلى أن زيادة العلاج ميسور لهم أكثر، وإلى أسلوبهم الأكثر صحية في الحياة.

والصحة، كما تقاس بمتوسط طول العمر، أفضل كثيراً في البلاد الأكثر رفاهية،

رغم أن التأثير يتلاشى عند مستوى متوسط من الرفاهية.

وتتنبأ عوامل الشخصية ـ بدرجة عالية ـ بالصحة فالعصابية مصدر لسوء الصحة بوجه عام، وتمكن «المتانة» أي القدرة على التحمل، الناس من أن يواجهوا تأثيرات المشقة، وتشيع أمراض القلب أكثر لدى الأفراد من النمط «أ» للشخصية، بينما يشيع السرطان أكثر لدى الأفراد من النمط «س» الذين هم غير مؤكدين لذواتهم، ولا يستطيعون التعبير عن الغضب.



الفصل الحادي عشر
زيادة الشعور بالسعادة

لقد استعرضنا أهم أسباب السعادة، والعمليات السيكولوجية التي تتضمنها. وسنوجه عنايتنا الآن إلى أهم التطبيقات العملية: هل يمكن زيادة سعادة الفرد والآخرين؟ وسأفترض أن «البحث عن السعادة» هدف مشروع، كما يعلن الدستور الأمريكي. والسؤال هنا هو: هل يمكن تحقيق ذلك؟ فإذا كان ممكناً، فكيف؟ وبعض الأساليب التي سنصفها هنا تهدف إلى السعادة، بمعنى سيادة حالة مزاجية إيجابية، وبعضها الآخر يوجه اهتمامه إلى الشعور بالرضا عن الحياة، والبعض الثالث يتعلق بالصحة السليمة أو تجنب العناء.

ولقد قيل كثيراً إن السعادة ينبغي أن تكون نتاجاً ثانوياً لأنشطة وأهداف أخرى، ولايمكن أن نستهدفها مباشرة. ورغم هذا، فإن تعديل الحالات الانفعالية يمارس الآن على نطاق واسع: فالقلق نخففه بالاسترخاء والتأمل، والإثارة تزيد بمشاهدة أفلام التليفزيون المثيرة، وبركوب العجلات المتدحرجة Rollers Skaters. والحق أن شدة التعاسة ــ المتمثلة في الاكتئاب المرضي ـ تعالج على نطاق واسع وبنجاح باستخدام العقاقير المضادة للاكتئاب، والعلاج بالصدمات الكهربائية، وأنواع مختلفة من العلاج السلوكي والنفسي. وقد استخدمت بعض هذه الأساليب مع طلاب مكتئبين اكتئاباً خفيفاً، ومع أسوياء غير مكتئبين على الإطلاق. وسنستعرض هذا فيما بعد.

ويهتم الطب النفسي بتخفيف العناء، بينما نهتم نحن بزيادة الشعور بالرضا عن الحياة وبالانفعالات الإيجابية، والتي هي مستقلة إلى حد ما عن العناء. كذلك فهناك حالات ذاتية إيجابية مختلفة كيفياً: فالأفراد المختلفين قد يحصلون على أعلى درجة من

الشعور بالرضا من مصادر مختلفة: من الأصدقاء أو الموسيقى، أو ممارسة التدريبات البدنية، أو الجنس أو شرب الكحوليات، أو كسب النقود، أو العمل... إلخ وليس للسيكولوجي أن يقرر أيها أحسن، أو من الذي يتمتع بنوعية حياة أفضل.

أساليب استثارة الحالات المزاجية الإيجابية:

كما نعلم جميعاً، هناك طرق لإدخال البهجة على الناس. وقد أجريت بحوث كثيرة على كفاءة الطرق المختلفة لتحقيق ذلك. وقد استخدم عدد من الأساليب في التجارب المعملية لخلق حالات مزاجية إيجابية، وقد ثبتت فعاليتها. ورغم ذلك فهناك تساؤلات عن طول فترة التأثير، وعن كم من الناس تناسبه هذه الأساليب. وأهمية هذه الأساليب هي أنها تؤكد بعض مصادر السرور التي وصفناها من قبل، وأنها تقترح بعض عناصر خبرات أقوى تأثيراً، سنصفها فيما بعد.

وقد صمم فلتون (٤٥٥) Felton أكثر الأساليب المعملية ذيوعاً، إذ يطلب من الأفراد أن يقرأوا، أولاً في صمت ثم بصوت مرتفع، ٥٠ أو ٦٠ عبارة من قبيل «هذا عظيم، أنا أشعر حقاً بأنني في حالة حسنة، أنا فرح جداً بما تسير عليه الأمور»، محاولين أن يضعوا أنفسهم في الحالة المزاجية المقترحة. وثمة صيغ تالية أحدث من هذا الأسلوب تسأل الأفراد أن يقضوا ٢٠ ثانية مع كل جملة من ٢١ جملة، وتستغرق العملية سبع دقائق في مجموعها، وأن يحاولوا أن يضعوا أنفسهم في الحالة المزاجية المقترحة (٤٣٤). وتدور بعض العبارات حول الكفاءة وقيمة الذات، والبعض الآخر حول الحالات الجسمية المميزة للحالة المزاجية. وليس هناك شك في أن أسلوب فلتون ينتج عنه حالة مزاجية إيجابية لدى كثير من الناس، ولكن التأثيرات جد عابرة، وتختفي بعد ١٠ ـ ١٥ دقيقة (١٥٠). وبالإضافة إلى هذا لايتأثر على الإطلاق مانسبته تتراوح بين ٣٠ إلى ٥٠٪ من المفحوصين(٧٤).

وقد استخدمت طريقة مشاهدة الأفلام على نطاق واسع لاستثارة الحالات المزاجية الإيجابية في دراسات الانفعالات. (مثلاً: ٥٨). وقد استخدمت أفلام بيتر سيلرز Peter Sellers * التي تضم الأجزاء المستبعدة من الأفلام نتيجة لفقدان الممثل

* ممثل كوميدي أمريكي مشهور. (المترجم)

للقدرة على التحكم أحياناً. وقد بينت بحوث التليفزيون أنه يؤثر على الحالة المزاجية بطرق متعددة، ومنها إدخال الشعور بالبهجة. وقد قارنت إحدى التجارب بين أسلوب فلتون وبين خمس دقائق من فيلم ضاحك. وقد كان لكل منها تأثير بعدي مباشر، ولكن المفحوصين الذين تعرضوا لأسلوب فلتن عادوا إلى حالتهم الطبيعية بعد ١٠ دقائق، بينما ظل مفحوصو الفيلم يقدرون أنفسهم على أنهم في حالة مزاجية أكثر إيجابية وأكثر شعوراً بالتسلية من العينة الضابطة.

	الحالة المزاجية بعد ١٠ دقائق		
	فلتون	الفيلم	العينة الضابطة
إيجابي	٢,٥٠*	١,٧٠	٣,٠٦
مسرور	٣,٦٨	٢,٦٠	٣,٧٥
منتعش ومتنبه		لا فرق	

(المصدر: ٢٢٥)

ودرس الباحثون طريقة أخرى وهي الاستماع إلى موسيقى البهجة في النفس ثم سؤال المفحوصين أن يحاولوا الاندماج في الحالة المزاجية المقترحة أيضاً. وتبين أن هذه الطريقة أكثر تأثيراً من طريقة فلتون(٤٢٩). إذ تؤثر على جميع المفحوصين الذين أجريت عليهم التجربة وليس على بعضهم فقط (٧٤).

ولسؤال الناس أن يفكروا في حدث سار قريب العهد بهم له تأثير قوي سواء على الحالة المزاجية أو تقدير الشعور بالرضا عن الحياة (انظر: الفصل الثامن). ومن الضروري أن يبذل المفحوصون بعض الجهد في سبيل ذلك. وفي إحدى النماذج الناجحة لهذا الأسلوب سئل المفحوصون أن يقضوا عشرين دقيقة في وصف حدث سعيد «بأكبر قدر ممكن من التفصيل» (٤٠٢). ويتزايد التأثير إذا أمكن استحضار صور عيانية حية للحدث (٤٢٥). وقد تبين من تجارب أرجايل وكروسلاند أن التأثير يتعاظم إذا قام الأفراد بذلك كل اثنين معاً بحيث يذكّران بعضهما البعض عن الأحداث السعيدة. ويزيد التأثير أيضاً إذا كانا أصدقاء وليسا غرباء، وإذا تحدثا وجهاً لوجه بدلاً من أن يكونا بعيدين عن بعضهما البعض، مما يؤكد أهمية تعابير الوجه.

---

* ١,٠ هي أعلى درجة إيجابية

وقـد رأينـا أن الأفـلام الضـاحكــة تستثير المزاج الطيب . والحالـة المزاجيـة التي تستثيرها الفكاهة هي خليط من السرور والإثـارة (انظر : الفصل السابع) . ويجتمعا عـادة مع الاستمتـاع بمواجهـة اجتماعيـة . وهنـاك شيئـان يحدثان عنـدمـا يضحك الناس ، فالنكتـة تؤثر عن طريق إعادة تحديد مـوقف معين على أنه أقل تهديداً وأقل جدية ، وفي نفس الوقت يحقق التناقض في النكتـة حالة من التطهير، وتفريغ التوتر، وتخفيض ممتع للقلق ، أو أي انفعـال سلبي آخـر. ومن أشيع الطـرق التي تستخـدم لإدخال البهجة على شخص معين أن تحكي له نكتة .

ويؤدي إعطاء الفرد هدية صغيرة أو إتاحـة فرصة لـه للعثور على قطعة من العملة إلى وضعه في حـالة مزاجية طيبـة لبعض الوقت . وقد أوضحت إحـدى التجارب أن إعطاء أصحاب البيوت عينة مجانيـة من الأدوات المكتبية على باب المنزل ثم مخاطبتهم وسؤالهم أن يروجـوا هذه المنتجات للآخرين يجعلهم أكثر احتمالاً للمسـاعدة في هذا المجال ، ولكن التأثير لايستمر لأكثر من ١٥ دقيقة (٢٢٣) .

ويؤدي تعريض الناس لخبرات نجاح ـ مثل السماح لهم بالنجاح في عمل تجريبي أو إشعارهم بأنهم يؤدون بكفاءة ـ إلى تحقيق حالات مزاجية إيجابية (٧٧) .

وقد استخـدم التنويم المغنـاطيسي أيضاً بنجـاح في عدد من التجـارب لاستثارة الحالات المزاجيـة الحسنـة وغيرهـا ، بيـد أن أقليـة فقـط من المفحـوصين استجـابـوا للتنويم(٤٢) .

وقد ناقشنا عدداً من الطـرق الأخرى لاستثارة المزاج الحسن من قبل ، مثل إعلان أخبار سارة ، أو إجـراء الاختبارات في غرف جذابـة أو في يوم مشمس ، أوحتى جعل الناس يبتسمون لدقائق قليلة ، ورغم هذا فإن مانخلص به فيما يتعلق بهذه الأساليب البسيطة لاستثارة الحالات المزاجية هو أنها لاتستمر لفترة طويلة ، وتدوم لفترة من ١٠ إلى ١٥ دقيقة كحد أقصى . فإذا رتبنا لحدوث خبرات سـارة أكثر أهمية ومغزى ، فربما استمـرت الحالـة المزاجية لفترات أطـول . ولكن هـذا يأخـذنا إلى مجال النشـاطـات السارة ، وهو الأسلوب الذي سنعالجه .

إذا استخدمت أساليب استثارة الحالات المزاجية بصورة أكثر انتظاماً وأصبحت عادة، فإن تأثيرها يمكن أن يكون أكثر دواماً. وقد تضمنت بعض طرق علاج الاكتئاب وبعض البرامج الدراسية لزيادة السعادة تلاوات على طريقة فلتن لمدة عشر دقائق كل صباح. وأحدث هذه البرامج الدراسية تغيرات في الحالات المزاجية اليومية وفي درجات الاكتئاب والشعور بالرضا بعد أسبوعين(انظر: الفصل الحادي عشر).

ومن الطرق التي يحاول بها الناس إحداث حالات مزاجية أكثر إيجابية استخدام العقاقير وكما رأينا من قبل (انظر : الفصل السابع) يؤدي الكحول إلى حالة مزاجية إيجابية لدى معظم الناس. وهو على وجه التحديد «خافض» لنشاط الجهاز العصبي المركزي. ولكنه يستطيع بالتأكيد إدخال البهجة على الناس، لأنهم يتعاطونه أساساً وعادة في حضور الآخرين، ولأنه يخفض الكف السلوكي، ممايتتج عنه المزيد من المرح، وربما المزيد من الجنس، وأحياناً المزيد من العدوانية، إلا أنه يمكن أن يسبب آثاراً بعدية hangovers في غاية السوء، ويمكن أن يولد الإدمان.

جدول ١١-١ نشاطات سارة تؤثر على الحالة المزاجية طوال اليوم

تفاعل اجتماعي:

١ ـ التواجد مع أناس سعداء

٢ ـ جعل الناس يهتمون بما تقول

٣ ـ التواجد مع أصدقاء

٤ ـ أن تلاحظ على أنك جذاب جنسياً

٥ ـ التقبيل

٦ ـ ملاحظة الناس

٧ ـ أن تدخل في مناقشة صريحة ومفتوحة

٨ ـ أن تخبر بأنك محبوب

٩ ـ التعبير عن الحب لشخص آخر

١٠ ـ المداعبة والمعانقة

١١ ـ التواجد مع من أحب

١٢ ـ مجاملة أو مدح شخص آخر

١٣ ـ تناول القهوة أو الشاي أو المرطبات مع أصدقاء

١٤ ـ أن تكون لك شعبية في جمع

١٥ ـ الدخول في مناقشة حية

١٦ ـ الاستماع إلى الراديو

١٧ ـ رؤية أصدقاء قدامى

١٨ ـ أن يطلب مني العون أو النصيحة

١٩ ـ تسلية الآخرين

٢٠ ـ مقابلة شخص جديد من نفس الجنس

نشاطات لاتتوافق مع الاكتئاب

٢١ ـ الضحك

٢٢ ـ الاسترخاء

٢٣ ـ التفكير في شيء جيد في المستقبل

٢٤ ـ التفكير في أناس أحبهم

٢٥ ـ مشاهدة مناظر جميلة

٢٦ ـ تنفس هواء نقي

٢٧ ـ الوجود في جو هادىء وساكن

٢٨ ـ الجلوس في الشمس

٢٩ ـ ارتداء ملابس نظيفة

٣٠ ـ الحصول على بعض وقت الفراغ

٣١ ـ النوم العميق ليلاً

٣٢ ـ الاستماع إلى الموسيقى

٣٣ ـ الابتسام للآخرين

٣٤ ـ حدوث أحداث سارة لأسرتي أو لأصدقائي

٣٥ ـ الشعور بوجود الله في حياتي

٣٦ ـ مشاهدة الحيوانات البرية

الكفاءة الذاتية :

٣٧ ـ إنجاز مشروع معين بطريقتي

٣٨ ـ قراءة قصص أو روايات أو قصائد أو مسرحيات

٣٩ ـ التنظيم أو التخطيط لشيء

٤٠ ـ القيادة بمهارة

٤١ ـ قول شيء بوضوح

٤٢ ـ التخطيط لرحلات أو لإجازات

٤٣ ـ تعلم عمل شيء جديد

٤٤ ـ أن يمتدحني أحد أو أن يقال لي إنني أديت أداء جيداً

٤٥ ـ أداء العمل بكفاءة

أنشطة متنوعة :

٤٦ ـ تناول طعام جيد

٤٧ ـ الذهاب إلى مطعم

٤٨ ـ أن تكون برفقة حيوانات

(المصدر : ٢٨٣).

ويفترض أن العقاقير الأخرى تستخدم لأن النـاس تجدها مجزية . ورغم هذا فهي تؤدي كما بينا ـ إلى إثارة واستثارة وليس إلى سرور. وبالطبع يمكن أن يكون لها تأثيرات جانبية خطيرة وآثار بعيدة المدى على الصحة .

وتنجح العقـاقير المضادة لـلاكتئـاب والليثيوم إلى حـد كبير في علاج الاكتئـاب ويستفيد من يكون اكتئـابهم رد فعل للأحداث المحزنـة من كل من العقاقير والعلاج النفسي (كما وصفناه من قبل). أمـا بالنسبـة لمرضي الاكتئاب داخلي المنشأ endog-enous فنحن نحتاج إلى الاثنين معاً (٤٩١) . وليس هناك أي دليل على أن العقاقير تفيد غير المكتئبين .

زيادة معدل أحداث الحياة الإيجابية :

رأينا من قبل أن الحالات المزاجيّة الإيجابية يمكـن أن تنشأ عن نشاطات وأحداث سارة مثل رؤية الأصدقاء، وتناول الطعام خارج المنزل، وممارسة التدريبات البدنية، والاستماع إلى الموسيقى، وحضـور الحفـلات، والنشـاط الجنسي، ونشـاطـات وقت الفراغ (انظر : الفصل السـابع).. وقد وجد أن بعضاً من هـذه الأنشطة والأحداث يرتبط بحالة مزاجية إيجابية في نهاية اليوم، أو طوال اليوم لدى الكثير من الناس ولكن لم يثبت حتى الآن أنها تمتد إلى اليوم التالي (٤٢٤ ، ٣٦٤) . ويتعرض الأفراد المكتئبون والتعساء لقليل من الأحداث الإيجابية من هذا النوع (٢٨٣) .

ورغم الشكوك المحتملة حول مسار السببيـة هنا (انظر : الفصل السابع)، فإن هذا الخط البحثي قـاد إلى طريقة لعـلاج الاكتئاب تطبق بنفس الكفـاءة على استثارة مزيـد من السعادة لدى الأسـوياء.. ويطلب من الأفراد ـ فيهـا ـ أن يسجلوا يـومياً، ولمدة شهر، الأحداث السارة من قائمة من الأحداث والحالة المزاجية اليومية . ويجري التحليل بالحاسب الآلي بعد ذلك لاكتشاف أي النشـاطات لها أكبر الأثر على الحالة المزاجيـة لكل فرد، ثم يشجع بعـد ذلك على ممـارسة تلك الأنشطـة بمعدلات أكثـر (٢٨٧) . وقد استخـدمت طرق عديدة لتشجيع المرضى على الاشتراك في نشـاطات سـارة بمعـدلات أعلى، ويتضمن ذلك : (١) تخطيط زيادة صغيرة في النشـاطـات

السارة بين الجلسات. و(٢) مكافأة من المعالج إذا مارس المريض مزيداً من النشاط (تتمثل في قضاء وقت أطول مع المريض) و(٣) تعليم المرضى كيف يكافئون أنفسهم (٣٤).

وقد وجدت دراسة تتبعية سلسلة النتائج المتوقعة، فقد تعلم العملاء كيف يزيدون من أنشطتهم السارة، وقد فعلوا ذلك، وانخفض اكتئابهم (٤٤٦). وقد كان العملاء في هذه الدراسة طلاباً جامعيين وأعضاء هيئة تدريس يشعرون بالاكتئاب، وقد قوبلوا خمس مرات في غضون شهر. وكانت النشاطات المطلوب زيادتها هي تلك التي يجدها كل منهم أنها سارة له. ورغم ذلك، فقد وجدت بعض الدراسات أن الاكتئاب يمكن تخفيفه دون أي تغيير في النشاطات السارة، أو أنه يمكن أن يحدث تغيير في النشاطات السارة دون تغيير في الاكتئاب: فهي فقط واحدة من طرق تخفيض الاكتئاب(٣٩).

وربما كان من الشروط الهامة أن تكون الأنشطة المختارة سارة لكل شخص. وهناك شرط آخر يتمثل في أن الناس ينبغي أن يشاركوا في هذه الأنشطة بإرادتهم وليس نتيجة ضغط خارجي. وتبين التجارب أن للنشاطات السارة تأثير أكبر في خفض الاكتئاب إذا كانت مختارة بحرية، وتأثيراً أقل إذا كان المفحوص يتلقى أجراً عن القيام بها أو مضطر للقيام بها (١٩٠).

وقد وجد أن التدريب على الأنشطة السارة يكون ناجحاً إذا اجتمع مع تحديد للهداف أو مع مراقبة الذات self monitoring أو العلاج المعرفي Cognitive therapy (سيوصف فيمابعد) (٣٢١ و٣٩). ويشيع أيضاً الجمع بين العلاج بالأحداث السارة، والتدريب على المهارات الاجتماعية أو توكيد الذات، وكل منها تزيد من إتاحة الأحداث الاجتماعية السارة، ومع التدريب على الاسترخاء، مما يساعد على تقبل الأحداث غير السارة (٢٨٧).

وقد وجد أن هذه الطرق مؤثرة في الأفراد العاديين غير المكتئبين. وفي إحدى التجارب اختار أعضاء جماعة تجريبية ١٢ نشاطاً من قائمة طويلة واختار أفراد

مجموعة أخرى نشاطين رأوهما سارين جداً ولم يقوموا بهما خلال الأسبوعين الماضيين. وتضمنت الأنشطة أنشطة رياضية ودراسية وثقافية واجتماعية. وقد وافق ٤٨ مفحوصاً على القيام بها خلال الأسبوعين التاليين. وبعد شهر واحد: سجلت الجماعتان التجريبيتان درجات مرتفعة على نوعية الحياة والسرور، بالمقارنة بجماعة ضابطة. ولم يكن هناك فرق بين ما إذا كانوا قد قاموا بنشاطين أو ١٢ نشاطاً (٣٦٨).

وقد تضمنت بعض برامج زيادة السعادة نشاطات إيجابية يومية، وقد كان هذا أحد أهم المكونات في أحد هذه البرامج. وقد كون المفحوصين قوائم فردية من ١٠ نشاطات سارة يستطيعون القيام بها كل يوم، بالإضافة إلى زيادة النشاط الاجتماعي بوجه عام (ودرجة عالية من النشاط الكلي)(١٤٣).

ويبدو هذا كله كأنما هو نوع من الاستمتاع المطلق، والسعي الأناني في طلب اللذة، والواقع أن معظم هذه الأنشطة الممتعة غير ضارة، ومادامت تجعل من الناس سعداء فمن الممكن ممارستها دون أي مشكلة، ومن أمثلتها: رؤية الأصدقاء والرياضة أو التدريبات البدنية، والتردد على الكنيسة، والاستماع للموسيقى، وقضاء وقت أطول مع الأطفال، والحصول على قسط كاف من النوم. ولكن هناك بعض الأنشطة الأخرى التي ينبغي ممارستها بحذر، أو عدم ممارستها على الإطلاق. وبعضها غير قانوني أوغير أخلاقي، وبعضها مكلف جداً، أو تأخذ وقتاً أطول من اللازم، أو تسبب مشاكل للآخرين، أو مضرة للصحة. وينبغي أن تتناسب الأنشطة الممتعة المختارة مع الجدول اليومي أو الأسبوعي لنشاط الأسرة مثال ذلك: إن العناية بالحديقة مفيد للصحة، ويوفر المال ولكنها قد تقلل من الوقت الذي يقضيه الفرد مع أسرته. كذلك فالرقص رخيص التكلفة، ومفيد للصحة، ولكن ينبغي أن يقوم به المرء مع الزوج.

تحسين الظروف المادية:

من النظريات الشائعة والقائمة على الفهم العام عن سبب السعادة مايمكن

صياغته فيما يلي : لكي يكون المرء سعيداً لابد أن يكسب نقوداً أكثر، وهو في حد ذاته عمل غير محبب، وينفقها على شراء المنازل، أو منازل أفضل، والسيارات، والأثاث، وقضاء الإجازات، والطعام والشراب، وكل هذا سيجعل الفرد سعيداً. وكما رأينا لاتؤيد الأدلة هذه النظرية كثيراً. فالأغنياء أسعد نوعاً من الفقراء في نفس الدولة، ولكن ليس كثيراً. وإذا تحسنت الظروف الاقتصادية للجميع ينشأ أحياناً انخفاض في الشعور العام بالرضا. وليس هناك علاقة قوية بين السعادة والرفاهية عند المقارنة بين الدول المختلفة.

ويعتمد الشعور بالرضا عن الدخل على المقارنات التي تعقد مع دخل الآخرين أكثر من اعتمادها على الدخل الفعلي للفرد نفسه ـ وحقيقة مايريده الناس هو دخل أكبر من الآخرين (انظر : الفصل الثامن). ويشعر الفرد بقدر أكبر من الرضا إذا كانت أموره أفضل مما كانت عليه في الماضي (انظر : الفصل الثامن). ومن جهة أخرى إذا كان التغيير كبيراً جداً كانت التأثيرات أقل إيجابية، على نحو ماظهر لنا بالنسبة للفائزين في مراهنات الكرة، اللذين يتخلون عادة عن وظائفهم ويفقدون معظم شبكة صلاتهم الاجتماعية (انظر : الفصل الخامس).

وربما لم تكن الدرجة الأعلى من الشعور بالرضا عن الحياة التي تميز الأغنياء راجعة إلى إنفاق مزيد من المال، وقد تكون بسبب أن لديهم وظائف أكثر إرضاء، أو أنهم يقضون وقت فراغهم في حالة أعلى من النشاط، أو أن لديهم شبكات علاقات اجتماعية أفضل. وهناك فروق طبقية في كل من هذه ا لمجالات. وهذا قياس : لكي نتدفأ يمكن أن نقطع أخشاباً للمدفأة، ولكن قطعها قد يكون أكثر إثارة للدفء من حرقها.

ورغم هذا، فأنا لا أريد أن ألمح إلى أن الأشياء التي يمكن أن تشتري بالمال لاتؤثر على السعادة. فمن الجميل للزوجين الشابين أن يكون لهما بيت مستقل، وقد رأينا أن قضاء الإجازات مفيد، وكذلك فالدفء والطعام مفيدان للصحة والراحة، وملكية السيارة تزيل الكثير من العناء في المواصلات، وتجعل مزيداً من الأنشطة ممكنا. وفوق كل شيء نجد أن معظم سكان العالم لايحظون بمثل هذه

الأشياء، وكذلك الكثيرون في مجتمعنا نحن، وعلى هذا فليس هناك شبهة للتواطؤ ولا للإيحاء بأننا يمكن أن نتناسى الأشياء المادية في الحياة.

وعندما تتوفر هذه الضرورات، لايزيد الإنفاق الزائد كثيراً من السعادة. فمن اللطيف أن يحصل الفرد على سيارة أكبر أو أحدث، ولكن لن يكون الفارق كبيراً. . والشعور بالرضا الناجم عن حيازة المجوهرات هو في أساسه رمزي - فهو يشير إلى أن الذي يرتديها غني، ويمكن إذن أن تسهم في تقديره لذاته. وتمثل الثروة لبعض الناس مؤشراً على النجاح، رغم أنه ليست هناك علاقة بين النجاح والثروة في كثير من أنواع النشاط، وهذا صحيح بالفعل بالنسبة لعدد من أكثر المهن إشباعاً، مثل الكنيسة والعلم والتدريس الجامعي.

وأعتقد أن ظروف الحياة التي تصنع فروقاً في السعادة هي تلك التي تغطيها مصادرنا الثلاثة: العلاقات الاجتماعية والعمل ونشاط وقت الفراغ. وأن تحقيق ظروف مرضية في هذه المجالات لايعتمد كثيراً على الثروة، سواء كانت مطلقة أونسبية، ولا على ظروف الحياة المادية.

صحبة الآخرين:

كان أول مصادرنا الثلاثة للسعادة هو الآخرون، وقد بينا في الفصل الثاني أن الزواج والأسرة والصداقة والعلاقات الاجتماعية الأخرى هي مصادر أساسية للسعادة.

وكثير من النشاطات الإيجابية التي تناولناها في القسم السابق كانت نشاطات اجتماعية. ولزيادة السعادة ينبغي للفرد أن يتزوج وينجب ويحافظ على علاقات جيدة مع الجيران. وربما احتجنا لكي نقوم بكل هذا إلى بعض التدريب على المهارات الاجتماعية. مثال ذلك، أن الأفراد الذين يعانون من صعوبة في تكوين صداقات ربما كانوا يحتاجون إلى تدريب على القدرة على المكافأة، وعلى إرسال إشارات غير لفظية إيجابية، وأن يتعلموا قواعد الصداقة (١٩ و١٢). ويتضمن أسلوب لوينسون Lewinsohn لعلاج الاكتئاب والقائم على أحداث الحياة الإيجابية هذا التدريب

كجزء منـه. والشيء المهم فيما يتعلق بالعلاقات الاجتماعيـة أنها، متى أقيمت، تعد بخبرات اجتماعيـة مشبعــة ومنتظمـة في المستقبـل وأكثـر النـاس احتمالاً للتعـرض للاكتئاب هم من يفتقدون إلى شخص محل ثقة قريب منهم (٤٩١).

وبـالإضافـة إلى بدء عـلاقـات جديـدة، فمن المهم المحـافظة على ـ وتقويـة ـ العلاقات القائمة. . ولايكون الـزواج مصدراً كبيراً للسعادة إذا لم ير كل من الزوجين الآخـر أو أن يكونـا باردين أو يبـديان العـداوة عند اللقـاء. ويستطيع علاج الـزواج أوتـدريبـات إثراء الـزواج أن تقـدم إلى الأزواج، أنماطـاً أكثر إرضـاء من التفـاعل، ومهـارات تفاهم وحـوار أفضل، وإرشادهـم إلي القـواعد التي تبين أنهاتجعل الـزواج نـاجحـا (١٩). ويحتـاج الأفـراد الذين لـديهم أصـدقـاء، ولكنهم يشعـرون أيضـاً بـالـوحدة، إلى أن يتعلمـواكيف يبـوحـون بـذوات أنفسهم أكثر، وأن يتحـادثـوا في موضوعات حميمة (انظر : الفصل الثاني).

ولدى بعض النـاس قدرة عـالية على المكافـأة وتوليد حـالات مزاجيـة إيجابية في نفـوس الآخرين. وتشير التجـارب إلى أن الحالات المزاجية الشـديدة الابتهـاج تنتقل بسرعة إلى الآخرين (٣٠٧)، وبـالنسبة للطلاب، نجد أن أكثـر الآخرين مكافأة هم الشبان الآخرون وخاصة أعضاء الجنس الآخر المستجيبين والجذابين (١٠٧)، يتلوهم الأطفـال والكلاب وكبـار السن والطيـور على الترتيب (٧٠) عنـد الغربيين. وأكثـر النـاس مكـافأة عمـومـا هم المبتهجـون الجذابـون والمثيرون لـلاهتمام والمهتمـون بنـا والمعاونون(١٢).

وبالإضافة إلى المهارات مثل القدرة على المكافأة، والبوح بما في الذات، والمحافظة على قواعد العلاقة، فتأكيد الذات مهم هنا. وقد وجد أن التأكيد في يوم معين ينبيء بمـزاج إيجابي في اليوم التـالي بأكثر ممـا ينبيء المزاج عن حالـة التأكيد (٣٩٢). وقـد استخدمت صور كثيرة من التدريب على المهارات الاجتماعية لدى مرض الاكتئاب، بما فيها التدريب على تأكيد الذات، وحل المشكـلات، والمهارات الزواجية، وكانت النتـائج ناجحـة على العمـوم (٣٩)، وتدرس المهـارات الاجتماعيـة للذين يشعـرون بالـوحدة عـادة في مجموعـات، وهذا يـوفر رفقـة جاهـزة، ونفس الشيء ينطبق على

التدريب على مهارات الاتصال بالجنس الآخر.

الانخراط في العمل وفي نشاط وقت الفراغ:

هذان هما المصدران الآخران من مصادرنا الثلاثة. هل نستطيع أن نستفيد من الوقائع التي أوردناها في الفصول السابقة لنقترح طرقاً لزيادة السعادة؟

العمـــــل:

نستطيع أن ننظر كيف نحسن كل واحد من مكونات السعادة.

الشعور بالرضا:

يتأثر الشعور بالرضا أعظم تأثير بالأعمال المرضية ذاتياً. وهي ليست بالضرورة الأعمال الأعلى من حيث الأجر، رغم أن ارتفاع الأجر أكثر إرضاء من انخفاضه. إن العمل نفسه هو الذي يزودنا بالرضا الذاتي، لأنه مشوق ويبدو على أنه ذو قيمة ويستحق بذل الجهد، ويتطلب استخدام المهارات ويفرض متطلبات كافية، ويتيح قدراً من الحرية والاستقلال الذاتي، وليس رتيباً، وكثير من الناس لايقدرون المزايا المضمرة في العمل حتى يفقدوا وظائفهم ـ وهي ملء الوقت وتنظيمه، وإعطاء مكانة وهوية، وتوفير صلات اجتماعية خارج نطاق الأسرة، ويصلنا بأهداف وغايات أوسع نطاقاً. ويشعر العاطلون بمزيد من السعادة عندما يجدون نشاطات بديلة توفر مزايا مماثلة.

المشاعر الإيجابية:

يمكن الاستمتاع بكثير من المرح في العمل، ويكون أساساً مع زملاء العمل، ويتمثل في النكات، والنميمة في فترات الراحة، ويدور معظمه حول العمل (مثلما هو الحال في النكات الطبية والمزاح العملي الدقيق الذي يمارسه المتخصصون التقنيون).

تجنب العناء وسوء الصحة:

العمل مصدر من مصادر المشقة الرئيسية أيضاً. ويمكن الوقاية من ذلك من

خلال العلاقات الطيبة مع زملاء العمل والمشرفين، الذين يمكن لهم أن يوفروا دعماً اجتماعياً ومساعدة ملموسة في التعامل مع المشكلات.

نشاط وقت الفراغ:

الشعور بالرضا:

مثلما هو الحال في العمل، يتهيأ الكثير من مشاعر الرضا الذاتي من خلال نشاط وقت الفراغ لدى من ينخرطون بجدية في مشروعات مختلفة سواء وحدهم أو مع الآخرين، ويتضمن هذه الهوايات الجادة مثل الموسيقى والفن، والتعليم الإضافي، والعمل الاجتماعي، والرياضة، ونشاطات الهواة بأنواعها المتعددة، ويمكن لهذه المشروعات أن تصبح أكثر أهمية وأكثر إرضاء من العمل، وهي هامة جداً بالنسبة للعاطلين عن العمل والمتقاعدين. ويوفر نشاط وقت الفراغ مثله في ذلك مثل العمل، المكانة والهوية، وشغل الوقت وتنظيمه كذلك يوفر صلات اجتماعية.

المشاعر الإيجابية:

ينقضي جانب كبير من نشاط وقت الفراغ مع الأصدقاء والأسرة، وأعضاء الأندية. وهو أقل جدية بوجه عام من العمل، وبه كَمٌّ كبير من اللهو. وإن أنشطة مثل تناول الطعام أو الشراب مع الأصدقاء والرقص والحفلات من شأنها أن توفر الكثير من المشاعر الإيجابية. وهذه أحداث يمكن أن تحدث كل ليلة، أو مرة أو مرتين في الأسبوع، ولهذا يمكن الاعتماد عليها من حيث إنها ستستمر في تحقيق حالات مزاجية طيبة. وإن من يقنعون بالبقاء في البيت كل ليلة إنما يفقدون مصدراً هاماً للمشاعر الإيجابية، وللتدريبات البدنية تأثير محدد على المزاج الإيجابي، كما بينت الكثير من الدراسات(٤٩٨). ويبدو أن التأثير يكون فزيولوجياً في جانب منه، من خلال تنبيه النورأدرينالين لمراكز الاستمتاع في المخ. وبالإضافة إلى هذا، فهناك عادة نشاط اجتماعي، وكذلك يمكن أن يكون هناك شعور بالرضا مستمد من الإنجاز ومن إشباع صورة الذات من خلال التزين بارتداء ملابس رياضية خلابة.

تجنب المشقة وسوء الصحة :

يفيد نشاط وقت الفراغ كثيراً في التخفيف من المشقة وتعزيز الصحة. والتدريبات البدنية مفيدة جداً للصحة الجسمية والنفسية: فهي تقلل من الاكتئاب ومعدلات حدوث الأزمات القلبية. ويمكن للاسترخاء أمام التليفزيون أو أثناء الإجازات أن يفيد في تقليل المشقة الناجمة عن العمل أو أي مجال آخر.

النظرة المختلفة إلى الأمور:

ينتقد الماركسيون العلاج النفسي بوصفه مجرد غطاء للمشكلات الاجتماعية الحقيقية. وللحقيقة فهناك لدي الكثير من المكتئبين الكثير مما يسبب الاكتئاب. ورغم هذا يستطيع الأخصائي النفسي أن يساعد الشخص، حتى ولو كانت مشاكله ناجمة عن مشكلات اجتماعية أوسع نطاقاً. وقد صور العلاج النفسي أيضاً في أفلام «الكرتون»، حيث يحاول الممثل علاج المشكلات المادية بمجرد الحديث عنها. ومن جهة أخرى، هناك الكثير من التعساء الذين يشعرون بالاكتئاب، وهم في نفس الظروف الموضوعية لمن يشعرون بالسعادة.

وقد رأينا في الفصل السادس عن الشخصية أن السعداء والتعساء ينظرون للعالم بطرق مختلفة. فالتعساء يرون الجوانب السيئة أكثر، ويفسرون الأحداث سلبياً، ويقيمون أنفسهم تقييماً غير مؤات، ويعممون من حادث فشل واحد، ويعتنقون عدداً من المعتقدات الواهنة المزيفة. ويمكن أن نصف عمليات التفكير لدى المكتئبين بطريقة أخرى بأن نقول إنهم يصفون أسباب الأحداث صفات مغايرة من عندهم فهم يظنون أنهم سبب الفشل وعلة الأحداث السيئة، وأنه لاحيلة لهم إزاءها (انظر : الفصل السادس).

وقد رأينا من قبل أن التأثير الانفعالي للأحداث يعتمد على كيفية تفسيرها (انظر: الفصل السادس). فإذا استطاع الأفراد تفسير الأحداث تفسيراً إيجابياً، فسيساعدهم هذا على الحصول على خبرات سعيدة. وقد صممت طرق للعلاج المعرفي بهدف تغيير هذه الطرق من التفكير، وقد وجد أنها ناجحة جداً (٣٢١). وقد

نجحت أيضاً برامج دراسية للأسوياء مصممة لزيادة شعورهم بالسعادة. ومن جهة أخرى، ليس هناك أدلة كافية على أن عادات التفكير الخاطىء تمثل عاملاً هاماً يسبب الاكتئاب في المقام الأول، فهي ربما كانت نتيجة للخبرات المسببة للاكتئاب (٩٦).

ويحاول الأسلوب المسمى بالعلاج العقلاني الانفعالي Rational Emotive Therapy مساعدة الناس من خلال الحوار والنقاش، وذلك في سلسلة من الجلسات الإرشادية تهدف إلى أن تبين للمريض أن معتقداته خاطئة (١٢٥). وأشهر هذه الأساليب الآن هو أسلوب بك (٢٨) Beck الذي يتضمن المكونات التالية:

(أ) ارصد الأفكار السلبية التلقائية مثل: «أنا كأم أسوأ مما كانت أمي».

(ب) افحص الأدلة التي تؤيد أو تدحض هذه الأفكار.

(ح) ابدلها بتفسيرات قائمة على الواقع، مثال ذلك: لاحظي أن هذا يوم سيء، ولا تتخذينه قاعدة عامة للتطبيق على كل شيء.

(د) تعرف على العلاقات بين الحالة المزاجية والمعتقدات والسلوك ــ ملاحظاً أن الاعتقادات الخاطئة يمكن أن تؤدى إلى اكتئاب، أو أن بعض المواقف وضروب السلوك تؤدي إلى الاكتئاب.

(هـ) حدد وغير المعتقدات التي تؤدي إلى تشويه الخبرات وتفسيرها تفسيراً خاطئاً. وهذه تشبه المعتقدات الخاطئة التي تكشفها طريقة العلاج العقلاني الانفعالي مثل: «لكي أكون سعيداً لابد أن أكون محبوباً من الجميع و«ينبغي أن أنجح في كل ما أقدم عليه». و«إذا عارضني أحد، فمعنى هذا أنه لايحبني»، ويتعلم المرضى أن لايعلقوا أهمية كبيرة على مثل هذه الأهداف المرغوبة، ولكنها غير قابلة للتحقيق.

وتأخذ هذه الصورة نفسها العلاج الموجه نحو تغيير عملية التعليل والذي يعمد إلى زيادة القدرة على التحكم في الأحداث حسب إدراك المرء لها. ويطلب هذا النهج

العلاجي من المرضى أن يسجلوا الأحداث الإيجابية والسلبية . وتناقش هذه الأحداث أثناء العلاج ، ويطلب من المريض أن يفحص الأحداث السلبية ويبحث لها عن أسباب خارجية ممكنة ، وبفحص الأحداث الإيجابية ويبحث لها عن أسباب داخلية ممكنة . ويدعم المعالج المرضى لتوصلهم إلى هذه الأنواع من التعليل، ويشجعون على اكتساب عادة النظر إلى الأمور بهذه الطريقة . وقد كشف عدد من الدراسات التتبعية ، وليس كلها عن نتائج إيجابية (٤٩ و٢٧٨) .

وتقوم أحد أشكال العلاج ذات الصلة بجعل الناس يقرأون عبارات إيجابية عن الذات ، كما وصفنا من قبل ، في عدد من الأوقات أثناء اليوم . والمهم هو قراءتها قبل نشاط مشبع ، شائع الحدوث مباشرة ، مثل تناول وجبة أو شرب الشاي (٣٦٥) .

وتطبق هذه الأنواع من العلاج على مرضى الاكتئاب بطرق عديدة . ولم يكن مجرد تعليمهم للمبادىء المتضمنة فيها ناجحاً جداً ، وكذلك فقد كان العلاج الجمعي أقل نجاحاً من العلاج الفردي المكثف . وقد تبين أن برامج العلاج الفردي مع المرضى ـ أو مع المتطوعين ـ أكثر نجاحاً من الأساليب العلاجية البديلة ، بما فيها العلاج بالعقاقير والعلاج بالاستبصار. وقد تضمنت أكثر الطرق نجاحاً أساليب سلوكية مثل التعريض للأحداث السارة وتدريبات المهارات الاجتماعية (٢١٣ و٣٩) .

وثمة برنامج دراسي للتدريب على السعادة في نيوزيلندا ارتكز أساساً على تحسين الاستبصار والفهم ، وتصحيح المعتقدات غير المعقولة ، وتم ذلك في ثمان جلسات تستغرق الواحدة منها ساعتين عبر أربعة أسابيع ، وقد كان هذا البرنامج ناجحاً جداً . انظر شكل (١١ ــ ١) ، الذي يبين الدرجات المعيارية عبر مدة البرنامج وخلال فترة المتابعة .

وقد تضمن البرنامج الأمريكي الذي وصفناه قبلاً (١٤٣) ، المكونات التالية :

١ ـ دروس تهدف إلى إعطاء استبصار بأسباب السعادة .

٢ ـ تخفيض الطموحات .

٣ ـ تنمية التفكير الإيجابي المتفائل.

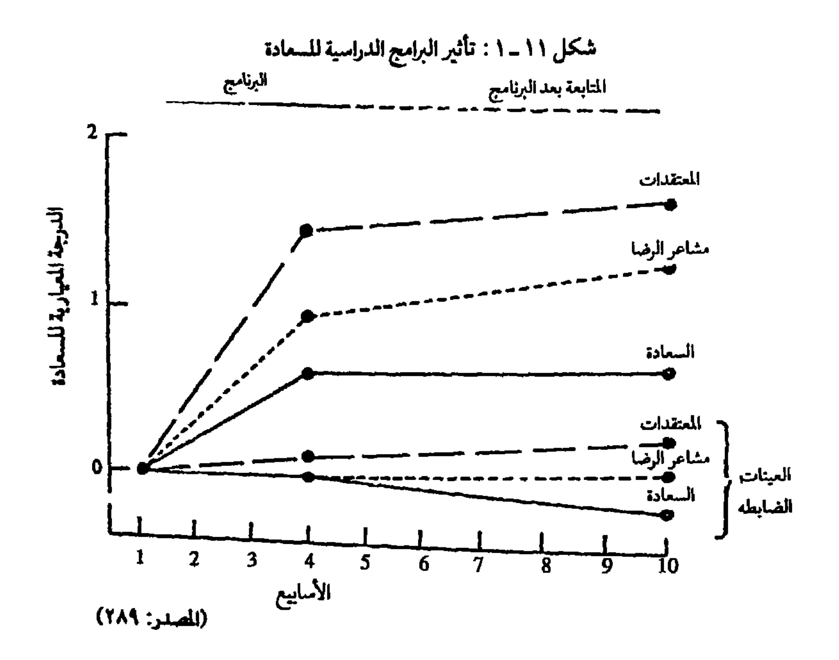
٤ ـ زيادة التوجه للحاضر.

تحديد الأهداف ومكافأة الذات:

من الملامح المركزية للاكتئاب انخفاض تقدير الذات وتدني تقييم الذات مع شعور بالفشل. ويشعر المكتئبون أنهم فشلوا في تحقيق أهدافهم وأن الخطأ خطأهم، وأنهم لايستطيعون القيام بأي شيء حيال هذا. وقد رأينا أن الناس يشعرون بسعادة أكبر عندما يقارنون أنفسهم بالآخرين الذين هم أقل نجاحاً وحظاً، وليس العكس (انظر: الفصل الأول). ويقترح البعض أن الاكتئابيين يضعون لأنفسهم معايير أو أهداف شديدة الارتفاع.

وقد صمم أحد أساليب العلاج للمرضى المكتئبين بهدف زيادة التحكم الذاتي في المزاج. ويبدأ هذا العلاج بأن يحتفظ العملاء بسجل لحالتهم المزاجية، الأنشطة

شكل ١١ ـ ١: تأثير البرامج الدراسية للسعادة



(المصدر: ٢٨٩)

الإيجابية يـومياً، ثم يختارون بعـد ذلك أهدافـاً صغيرة وواقعية، ثم تزاد صعـوبتها في الجلسات التالية.

والخطـوة التاليـة هي تعليم العملاء أن يكـافئوا أنفسهم. فيقسم العميل عمـلاً معيناً، مثل عمل منزلي، إلى أجزاء أصغـر، ثم يدرب على أن يكافىء نفسه كلما تحقق واحد من هـذه الأهداف المتواضعة، مثـلاً: بمدح الذات، أو الشعور بـالراحة، أو عمل شيء يحبه: مثل محادثـة صديق تليفـونيا أومشاهـدة التليفزيـون (٤٩١). وقد وجد أن برنامجاً مكوناً من ٦ جلسات، كل جلسة ساعتين، بهذه الصورة أكثر نجاحاً في التقليل من الاكتئاب من أشكال أخرى من العـلاج(١٥٢). وقد استخدم إجراء مشابه مع طلاب غير مكتئبين، دربوا على تحديد الأهداف وتدعيم الذات. وقد تبين أنهم كانوا أكثر مكافأة للذات وأكثر سعادة بعد هذا التدريب (٢٠٢).

تحقيق الشخصية المتكاملة:

رأينا أن الناس يكونون أسعد عندما تنعدم لديهم الصراعات الداخلية، مثل التي قـد تنشأ عن تفاوتـات كبيرة بين إنجازاتهم وطمـوحـاتهم(انظر : الفصل الثـامن). ولعل مقولـة أرسطو بأن على الفـرد أن يكون فـاضلاً ليكـون سعيداً مقـولة بها بعض الصحة ـ فغير الفضـلاء لديهم عادة مشاعر أقـوى بالذنب والعار. وقـد رأينا الناس يكونون أسعـد عنمدا يمارسون أنشطة موجهة نحـو أهداف رغم أن الأهداف لاينبغي أن تكون بعيدة المنال وكذلك ينبغي أن تكون تعاونية (انظر : الفصل السادس).

ومن لديهم معتقدات دينية أسعد نوعـاً ممن ليس لديهم، وخاصة بين كبار السن (انظر : الفصل السـادس). ويرتبط الشعور بأن لحيـاة الفرد معنى وغاية وارتبـاطاً واضحاً بالسعادة (انظر : الفصل السـادس). كيف يتوصل المرء إلى هذا الإحسـاس بالمعنى والغايـة؟ يتوصل إليه بالعمل والإيمان بأن مايعمله لـه قيمته التي يستحقها، ومن ثم فإنـه ينجز شيئـاً، وأن هذا سـوف يفيـد الآخرين. ويتـوصل إليه أيضـاً من خلال نشـاط وقت الفراغ، إذ أدى إلى إنجاز شيء، ومـن خلال مشروعات طـويلة الأمد ومستمرة مثل العناية بالحدائق، أو من خـلال النشاط المنتظم مثل الرياضة.

ويمكن تحقيقه من خلال الآخرين، من خلال دعم لزوج، أو تنشئة أطفال أو الاندماج طويل الأمد مع الأصدقاء والأقارب ويكون الناس أقل تعرضاً للاكتئاب وأقرب إلى السعادة إذا ماتوفر لهم قدر من تقدير الذات، والإيمان بأن لديهم القدرة والإمكانات على مواجهة الأحداث والتأثير فيها. وتتدعم الثقة بالعلاقات الطيبة مع الآخرين والاستخدام الناجح والممتع للمهارات سواء في العمل أو في وقت الفراغ.

خلاصـــة :

من الواضح أنه يمكن زيادة السعادة للنفس وللآخرين بأن نسلك لتحقيقها السبيل الصحيح.

١ ـ يمكن تحقيق زيادات قصيرة المدى في الحالة المزاجية الإيجابية من خلال التفكير في الأحداث السارة الحديثة، ومشاهدة أفلام سينمائية أوتليفزيونية فكاهية، والاستماع إلى موسيقى مرحة، وإلى حد ما من خلال تلاوة عبارات إيجابية عن الذات، وبالابتسام، وبالنكات وبالهدايا الصغيرة، وبالتنويم. ويميل التأثير هنا إلى أن يكون عابراً، ولكن يمكن ممارسة هذه الأنشطة بانتظام.

٢ ـ يمكن زيادة معدل حدوث الأنشطة السارة الأكثر فعالية. وهذه تكون أكثر تأثيراً إذا قام الأفراد بتحديدها من خلال رصد الأحداث التي تكون أكثر جلباً للسرور لهم، واتخاذ قرار بزيادة معدلات حدوثها، والاحتفاظ بسجل لمدى تكرار أدائها.

٣ ـ أن يصبح الفرد غنياً أو يحصل على بيت أفضل أو سيارة.. إلخ. له تأثير ضئيل على الهناء، ويعود هذا التأثير أساساً إلى عقد المقارنات مع الآخرين أو مع ماكان عليه الفرد في الماضي.

٤ ـ العلاقات الجيدة من أهم مصادر السعادة: كأن يكون الفرد متزوجاً زيجة سعيدة، وله أصدقاء وعلاقاته جيدة مع أفراد الأسرة والأقارب وزملاء العمل والجيران وربما يحتاج تحقيق مثل هذه العلاقات إلى تدريب على المهارات الاجتماعية.

٥ ـ يعتبر العمل ونشاط وقت الفراغ اللذان يحققان إشباعاً هما المصدران الرئيسيان الآخران للسعادة. إذ يوفران شعوراً بالرضا الذاتي من خلال الاستخدام الناجح للمهارات وإنجاز الأعمال، وصحبة الآخرين، وإحساس بالهوية والانتماء، وتنظيم للوقت. وتؤدي الرياضة إلى تحسن الصحة البدنية والصحة النفسية، وكذلك الإجازات والأشكال الأخرى إلى الاسترخاء .

٦ ـ يمكن تخفيف الاكتئاب بطرق علاجية مختلفة مصممة لتجعل الناس ينظرون نظرة أكثر إيجابية للأمور ويقيمون أنفسهم على نحو أفضل دون انتقاص، ويحددون لأنفسهم أهدافاً أكثر قابلية للتحقيق ويتخلون عن المعتقدات الخاطئة التي تؤدي إلى التعاسة. وقد وجد أن هذه الطرق مفيدة للأسوياء. ويمكن تحقيق شخصية متكاملة وإحساس بالمعنى والهدف في الحياة إما من خلال العلاج، أو بالانخراط الناجح في العمل ونشاط وقت الفراغ أو مع الآخرين.

٧ ـ أنجح أشكال علاج مرضى الاكتئاب يتألف من مزيج يشمل العديد من الأساليب المذكورة آنفاً مثل زيادة النشاط السار مع التدريب على المهارات الاجتماعية علاوة على العلاج المعرفي. وهناك عدد من البرامج التي تستهدف استثارة السعادة في نفوس الأسوياء تتألف من عدد من الطرق المشتركة معاً بنفس الصورة. غير أن هذه البرامج جميعها أغفلت عنصرين هما أهم المكونات الثلاثة للسعادة، ألا وهما نوعية العمل، ونشا ط وقت الفراغ.

«تم بحمد الله»

REFERENCES

1. Abbott, D. A. and Brody, G. H. (1985) The relation of child age, gender, and number of children to the marital adjustment of wives. *Journal of Marriage and the Family* 47:77-84.
2. Abrams, M. (1973) Subjective social indicators. *Social Trends* 4:35-50.
3. Abramson, L. W., Seligman, M. E. P. and Teasdale, J. D. (1978) Learned helplessness in humans: critique and reformulation. *Journal of Abnormal Psychology* 87:49-74.
4. Adans, B. N. (1968) *Kinship in an Urban Setting,* Chicago: Markham.
5. Altman, I. and Wohlwill, J. F. (1983) (eds) *Behavior and the Natural Environment,* New York and London: Plenum.
6. Anderson, D. B. and Pennebaker, J. W. (1980) Pain and pleasure: alternative interpretations for identical stimuli. *European Journal of Social Psychology* 10:207-12.
7. Andrews, F. M. and McKennell, A. C. (1980) Measures of self-reported well-being: their affective, cognitive and other components. *Social Indicators Research* 8:127-55.
8. Andrews, F. M. and Withey, S. B. (1976) *Social Indicators of Well Being,* New York and London: Plenum.
9. Apter, M. J. (1982) *The Experience of Motivation,* London: Academic Press.
10. ——(1984) Reversal theory and personality: a review. *Journal of Research in Personality* 18:265-88.
11. Argyle, M. (1972) *The Social Psychology of Work.* Harmondsworth: Penguin.
12. (1983) *The Psychology of Interpersonal Behaviour* (4th edn). Harmondsworth: Penguin.
13. Argyle, M. and Beit-Hallahmi, B. (1975) *The Social Psychology of Religion,* London and Boston: Routledge & Kegan Paul.
14. Argyle, M. and Crossland, J. (In press) The dimensions of positive emotions. *British Journal of Social Psychology.*
15. Argyle, M. and Furnham, A. (1982) The ecology of relationships: choice of situation as a function of relationship. *British Journal of Social Psychology 21:259-62.*
16. ——(1983) Sources of satisfaction and conflict in long-term relationships. *Journal of Marriage and the Family* 45:481-93.
17. Argyle, M., Furnham, A. and Graham, J. A. (1981) *Social Situations.* Cambridge: Cambridge University Press.
18. Argyle, M. and Henderson, M. (1984) The rules of friendship. Journal of Social and Personal Relationships 1:211-37.

19. —— (1985) *The Anatomy of Relationships*. London: Heinemann; Harmondsworth: Penguin.
20. Ax, A. F. (1953) The physiological differentiation of fear and anger in humans, *Psychosomatic Medicine* 15:433-42.
21. Badura, B. (1984) Life-style and health: some remarks on different view points. *Social Science and Medicine* 19:341-7.
22. Bammel, G. and Bammel, L. L. B. (1982) *Leisure and Human Behavior*, New York: W. C. Brown.
23. Banks, M. H. and Jackson, P. R. (1982) Unemployment and risk of minor psychiatric disorder in young people: cross sectional and longitudinal evidence. *Psychological Medicine* 12:789-98.
24. Barrow, R. (1980) *Happiness*. Oxford: Martin Robertson.
25. Barschak, E. (1951) A study of happiness and unhappiness in the childhood and adolescence of girls in different cultures. *Journal of Psychology* 32:173-215.
26. Bateman, T. S. and Strassen, S. (1983) A cross-lagged regression test of the relationships between job tension and employee satisfaction. *Journal of Applied Psychology* 68:439-45.
27. Batson, D., Coke, J. S., Chard, F. Smith, D. and Taliaferro, A. (1979) Generality of the 'Glow of Goodwill': effects of mood on helping and information acquisition. *Social Psychology* Quarterly 42:176-9.
28. Beck, A. T. (1976) *Cognitive Therapy and the Emotional Disorders*. New York: International Universities Press.
29. Beisser, A. R. (1967) *The Madness in Sports*. New York: Appleton.
30. Benin, M. H. and Nienstedt, B. C. (1985) Happiness in single- and dual-earner families: the effects of marital happiness, job satisfaction, and life cycle. *Journal of Marriage and the Family* 47:975-84.
31. Berkman, L. F. and Syme, S. L. (1979) Social networks, host resistance, and mortality: a nine-year follow-up study of Alameda county residents. *American Journal of Epidemiology* 109: 186-204.
32. Berscheid, E. and Walster, E. (1974) Physical attractiveness. *Advances in Experimental Social Psychology* 7: 158-216.
33. Bhagat, R. S. (1982) Conditions under which stronger job performance — job satisfaction relationships may be observed: a closer look at two situational contingencies. *Academy of Management Journal* 25:772-89.
34. Biglan, A. and Dow, M. G. (1981) Toward a second-generation model: a problem-specific approach. In L.

P. Rehm (ed.) *Behavior Therapy for Depression*. New York: Academic Press.

35. Binitie, A. (1975) A factor analytical study of depression across cultures (African and European). *British Journal of Psychiatry* 127: 559-63.
36. Birch, F. (1979) Leisure patterns 1973 and 1977. *Population Trends* 17:2-8.
37. Birnbaum, J. A. (1975) Life patterns and self-esteem in gifted family-oriented and career-committed women. In M. T. s. Mednick *et al.* (eds) *Women and Achievement*. New York: Wiley.
38. Black, D. (1980) *Inequalities in Health*. London: DHSS.
39. Blaney, P. H. (1981) The effectiveness of cognitive and behavioral therapies. In L. P. Rehm (ed) *Behaviour Therapy for Depression*. New York: Academic Press.
40. Blauner, R. (1960) Work satisfaction and industrial trends in modern society. In W. Galenson and S. M. Lipset (eds) *Labor and Trade Unions*. New York: Wiley.
41. Bower, G. H. (1981) Mood and memory. *American Psychologist* 36:129-48.
42. —— (1983) Affect and cognition. *Philosophical Transactions of the Royal Society, B302*, 387-402.
43. Bower, R. T. (1973) *Television and the Public*. New York: Holt, Rinehart & Winston.
44. Bradburn, N. M. (1969) *The Structure of Psychological Well-Being*. Chicago: Aldine.
45. Braiker, H. B. and Kelley, H. H. (1979) Conflict in the development of close relationships. In R. L. Burgess and T. L. Huston (eds) *Social Exchange in Developing Relationships*. New York: Academic Press.
46. Brandt, R. B. (1972) Happiness. *Encyclopedia of Philosophy* 3:413-14.
47. Brayfield, A. H. and Crockett, W. H. (1955) Employee attitudes and employee performance. *Psychological Bulletin* 52:396-424.
48. Breakwell, G. (1984) Knowing your place: finding your place. *ESRC Newsletter*, June, p. 29.
49. Brewin, C. R. (1985) Depression and causal attributions: what is their relationship? *Psychological Bulletin*,98:297-309.
50. Brickman, P. and Campbell, d. T. (1971) Hedonic relativism and planning the good society. In M. H. Appley (ed.) *Adaptation Level Theory*. New York: Academic Press.
51. Brickman, P., Coates, D. and Janoff-Bulman, R. (1978) Lottery winners and accident victims: is happiness relative?

Journal of Personality and Social Psychology 36:917-27.
52. Briere, J., Downes, A. and Spensley, J. (1983) Summer in the city: urban weather conditions and psychiatric emergency-room visits. *Journal of Abnormal Psychology* 92:77-80.
53. Brim, J. A. (1974) Social network correlates of avowed happiness. *Journal of Nervous and Mental Disease* 158:432-9.
54. Brown, G. W. and Harris, T. (1978) *Social Origins of Depression*. London: Tavistock.
55. Browne, M. A. and Mahoney, M. J. (1984) Sport psychology. *Annual Review of Psychology* 35:605-25.
56. Bryant, F. B. and Veroff, J. (1982) The structure of psychological well-being: a sociohistorical analysis. *Journal of Personality and Social Psychology* 43:653-73.
57. Bryant, J. and Zillman, D. (1984) Using television to alleviate boredom and stress: selective exposure as a function of induced excitational states. *Journal of Broadcasting* 28:1-20.
58. Buck, R. (1984) *The Communication of Emotion*. New York: Guilford.
59. Buck, C. N. and Aucoin, J. B. (1975) Voluntary association participation and life satisfaction: a replication note. *Journal of Geronotology*, 30, 73-6.
60. Burchfield, S. R., Holmes, T. H. and Harrington, R. L. (1981) Personality differences between sick and rarely sick individuals. *Social Science and Medicine, 15E:* 145-8.
61. Burton, T. L. (1971) Experiments in Recreation Research. London: Allen & Unwin.
62. Campbell, A. (1981) *The Sense of Well-Being in America*. New York: McGraw-Hill.
63. Campbell, A., Converse, P. E. and Rodgers W. L. (1976) *The Quality of American Life*, New York Sage.
64. Cantril, H. (1965) *The Pattern of Human Concerns*. New Brunswick, NJ: Rutgers University Press.
65. Caplan, R. D., Cobb, S., French, J. R. P., Harrison R. V., and Pinnean, S. R. (1975) *Job Demands and Worker Health*. US Department of Health, Education and Welfare.
66. Caplow, T. (1954) The Sociology of Work. Minneapolis: University of Minnesota Press.
67. Carp, F. M. and Carp, A. (1982) Test of a model of domain satisfaction and well-being. *Research on Aging* 4:503-22.
68. Catalano, R. and Dooley, D. (1983) Health effects of economic instability: a test of economic stress hypothesis. *Journal of Health and Social Behavior*. 24:46-60.
69. Catalano, R., Dooley, D. and Jackson, R. (1981) Economic

predictions of admissions to mental health facilities in a non-metropolitan community. *Journal of Health and Social Behavior* 22:284-97.
70. Cautela, J. R. and Kastenbaum, R. (1967) A reinforcement survey schedule for use in therapy, training and research. *Psychological Reports* 20: 1115-30.
71. Chalip, L., Csikszentmihalyi, M., Kleiber, D. and Larson, R. (1984) Variations of experience in formal and informal sport. *Research Quarterly for Exercise and Sport* 55:109-16..
72. Cheek, N. H. and Burch, W. R. (1976) *The Social Organization of Leisure in Human Society.* New York: Harper & Row.
73. Chesser, E. (1956) *The Sexual, Marital and Family Relationships of the English Woman.* London: Hutchinson.
74. Clark, D. M. (1983) On the induction of depressed mood in the laboratory: evaluation and comparison of the Velten and musical procedures. *Advances in Behavior Research and Therapy* 5:24-49.
75. Clark, D. M. and Teasdale, J. D. (1982) Diurnal variation in clinical depression and accessibility to memories of positive and negative experiences. *Journal of Abnormal Psychology* 91:87-95.
76. Clark, M. S. and Isen, A. M. (1982) Toward understanding the relationship between feeling states and social behavior. In A. Hastorf and A. M. Isen (eds) *Cognitive Social Psychology.* New York: Elsevier.
77. Clark, M. S. and Waddell, B. A. (1983) Effects of moods on thoughts about helping, attraction and information acquisition. *Social Psychology Quarterly* 46:31-5.
78. Cleary, P. D. and Mechanic, D. (1983) Sex differences in psychological distress among married people. *Journal of Health and Social Behaviour* 24:111-21.
79. Clegg, C. W. (1983) Psychology of employee lateness, absence, and turnover, a methodological critique and an empirical study, *Journal of Applied Psychology* 68:88-101.
80. Cobb, S. (1976) Social support as a moderator of life stress. *Psychosomatic Medicine* 38:300-14.
81. Cobb, S. and Kasl, S. V. (1977) *Termination: the Consequences of Job Loss.* Cincinatti: US Dept of Health, Education and Welfare.
82. Cochrane, R. (1983) *The Social Creation of Mental Illness.* London: Longman.
83. Cockerham, W. C. (1981) *Sociology of Mental Disorder.* Englewood Cliffs, NJ: Prentice-Hall.

84. Cohen, S. and Hoberman, H. M. (1982) Positive events and life events as buffers of life change stress. *Journal of Applied Social Psychology* 13:99-125.
85. Cohen, S. and McKay G. (1984) Social support, stress and the buffering hypothesis: an empirical and theoretical analysis. In A. Baum, J. E. Singer and S. E. Taylor (eds) *Handbook of Psychology and Health*, Vol. 4. Hillsdale, NJ: Erlbaum.
86. Cohen, S. and Wills, T. A. (1985) Stress, social support, and the buffering hypothesis. *Psychological Bulletin* 98:310-57.
87. Collett, P. (1986) Video-recording the viewers in their natural habitat; In *New Developments in Media Research*. Amsterdam: Esdmar.
88. Comstock, G. (1980) *Television in America*. Beverly Hills: Sage.
89. Comstock, G., Chaffee, S., Katzman, N., McCombs, M. and Roberts, D. (1978) *Television and Human Behavior*. New York: Columbia University Press.
90. Comstock, G. W. and Partridge, K. B. (1972) Church attendance and health. Journal of Chronic Diseases 25:665-72.
91. Cook, J. D. Hepworth, S. J., Wall, T. D. and Warr, P. B. (1981) *The Experience of Work*. London: Academic Press.
92. Cooper, C. (1985) Your place in the stress league. *The Sunday Times*, 24 February.
93. Cooper, C. L. and Marshall, J. (1976) Occupational sources of stress: a review of the literature relating to coronary heart disease and mental ill-health. *Journal of Occupational Psychology* 49:11-28.
94. Costa, P. T. and McRae, R. R. (1980) Somatic complaints in males as a function of age and neuroticism: a longitudinal analysis. *Journal of Behavioral Medicine* 3:245-57.
95. Costa, P. T., McRae, R. R. and Norris, A. H. (1981) Personal adjustment to aging: longitudinal prediction from neuroticism and extraversion. *Journal of Gerontology* 36:78-85.
96. Coyne, J. C. and Gotlib, I. H. (1983) The role of cognition in depression: a critical appraisal. *Psychological Bulletin* 94:472-505.
97. Crandall, J. E. (1984) Social interest as a moderator of life stress. *Journal of Personality and Social Psychology* 47:164:74.
98. Crandall, R., Nolan, M. and Morgan, L. (1980) Leisure and social interaction. In S. E. Iso-Ahola (ed.) *Social Psychological Perspectives on Leisure and Recreation*. Springfield, Ill.: Thomas.
99. Crown, S. and Crisp, A. H. (1979) *Manual of the*

Crown-Crisp Experiential Index. London: Hodder & Stoughton.

100. Csikszentmihalyi, M. (1975) *Beyond Boredom and Anxiety.* San Francisco: Jossey-Bass.
101. —— (1981) Leisure and socialization. *Social Forces* 60:332-40.
102. —— (1982) Toward a psychology of optimal experience. Review of Personality and Social Psychology 3:13-36.
103. Csikszentmihalyi, M. and Kubey R. (1981) Television and the rest of life: a systematic comparison of subjective experiences. *Public Opinion Quarterly* 45:317-28.
104. Cunnigham, M. R. (1979) Weather, mood, and helping behavior: quasi experiments with the sunshine Samaritans. *Journal of Personality and Social Psychology* 37:1947-56.
105. Daly, E. M., Lancee, W. J and Polivy, J. (1983) A conical model for the taxonomy of emotional expression. *Journal of Personality and Social Psychology* 45:443-57.
106. Davies, R., Hamill, L., Moylan, S. and Smee, C. H. (1982) Incomes in and out of work. *Department of Employment Gazette,* June, 237-43.
107. Davis, D., Rainey, H. G. and Brock, T. C. (1976) Interpersonal physical pleasuring: effects of sex combinations, recipient attitudes,and anticipated future interaction. *Journal of Personality and Social Psychology* 33:89-106.
108. Deci, E. L. and Ryan, R. M. (1980) The empirical exploratin of intrinsic motivational processes. *Advances in Experimental Social Psychology* 13:39-80.
109. Dermer, M., Cohen, S. J., Jacobson, E. and Anderson, E. A. (1979) Evaluative judgments of aspects of life as a function of vicarious exposure to hedonic extremes. *Journal of Personality and Social Psychology* 37:247-60.
110. Diener, E. (1984) Subjective Well-being. *Psychological Bulletin 95: 542-75.*
111. Diener, E, Horowitz, J. and Emmons, R. A. (1985) Happiness of the very wealthy. *Social Indicators Research,* 16:263-74.
112. Diener, E. and Larsen, R. J. (1984) Temporal stability and cross-situational consistency of positive and negative affect. *Journal of Personality and Social Psychology* 47:871-83.
113. Diener, E., Larsen, R. J. and Emmons, R. A. (1984) Person X situation interactions: choice of situations and congruence response models. Journal of *Personality and Social Psychology* 47:580-92.
114. Diener, E., Larsen, S., Levine, S, and Emmons, R. A. (1985) Intensity and frequency: dimensions underlying positive and

negative affect. *Journal of Personality and Social Psychology* 48:1253-65.

115. Diener, E., Sandvik, E. and Larsen, R. J. (1985) Age and sex effects for emotional intensity. *Development Psychology* 21:542-6.
116. Dohrenwend, B. P. (1975) Sociocultural and socio-psychological factors in the genesis of mental disorders. *Journal of Health and Social Behavior* 16:365-92.
117. Dooley, R. D. and Catalano, R. (1980) Economic change as a cause of behavioral disorder. *Psychological Bulletin* 87:450-68.
118. Dovidio, J. F. (1984) Helping behaviour and altruism: an empirical and conceptual overview. *Advances in Experimental Social Psychology* 17:362-427.
119 Dunnell, K. and Cartwright, A. (1972) *Medicine Takers, Prescribers and Hoarders.* London Routledge & Kegan Paul.
120. Easterlin, R. A. (1974) Does economic growth improve the human lot? Some empirical evidence. In P. A. David and M. Abramovitz (eds) *Nations and Households in Economic Growth.* New York: Academic Press.
121. Eaton, W. W. (1978) Life events, social support, and psychiatric symptoms: a re-analysis of the New Haven data. *Journal of Health and Social Behavior* 19:230-7.
122. Edwards, J. N. and Klemmack, D. L. (1973) Correlations of life satisfaction: a re-examination. *Journal of Gerontology* 28:497-502.
123. Ekman, P. (1982) *Emotion in the Human Face* (2nd edn). Cambridge: Cambridge University Press.
124. Elder, G. H. (1974) *Children of the Great Depression.* Chicago: Chicago University Press.
125. Ellis, A. (1962) *Reason and Emotion in Psychotherapy.* New York: Lyle Stuart Press.
126. Ellison, D. L. (1969) Alienatin and the will to live. *Journal of Gerontolgy* 24:361-7.
127. Emmons, R. A. and Diener, E. (1985) Personality correlates of subjective well-being. *Personality and Social Psychology Bulletin* 11:89-97.
128. Emmons, R. A., Diener, E. and Larsen, R. J. (1986) Choice and avoidance of everyday situations and affect congruence: two models of reciprocal interactionism. *Journal of Personality and Social Psychology,* in press.
129. *Luro-Barometre* (1983) No. 20, p. 1-38. The mood of Europeans.
130. *Exercise and Health* (1984) American Academy of Physical

Education, Champaign, Ill.: Human Kinetics Inc.
131. Eysenck, H. J. (1976) *The Measurement of Personality.* Lancaster: MTP Press
132. —— (1985) Personality, cancer and cardiovascular disease: a causal analysis. *Personality and Individual Differences* 6:535-56.
133. Eysenck, H. J. and Eysenck, S. B. G. (1975) Manual of the *Eysenck Personality Questionnaire.* London: Hodder & Stoughton.
134. Farrell, D. (1983) Exit, voice, loyalty and neglect as responses to job satisfaction: a multidimensional scaling study. *Academy of Management Journal* 26:596-607.
135. Feather, N. T. (1982) Unemployment and its psychological correlates: a study of depressive symptoms, self-esteem, Protestant Ethic values, attributional style and apathy. *Australian Journal of Psychology* 34: 309-23.
136. Feather, N. T. and Bond, M. J. (1983) Time structure and purposeful activity among employed and unemployed university graduates. *Journal of Occupational Psychology* 56:241-54.
137. Feather, N. T. and Davenport, P. R. (1983) Unemployment and depressive affect: a motivational and attributional analysis. *Journal of Personality and Social Psychology* 41:422-36.
138. Festinger, L., Schachter, S. and Back, K (1950) *Social Pressures in Informal Groups.* New York: Harper & Row.
139. Finlay-Jones, B. and Eckhardt. B. (1981) Psychiatric disorder among the young unemployed. *Australian and New Zealand Journal of Psychiatry* 15:265-70.
140. Finlay-Jones, R. A. and Burrill, P.W. (1977) The prevalence of minor psychiatric morbidity in the community. *British journal of Psychiatry* 7:475-89.
141. Fletcher, B. (1983) Marital relationships as a cause of death: an analysis of occupational mortality and the hidden consequences of marriage – some UK data. *Human Relations* 36:123-34.
142. Folkins, C. H. and Sime, W. E. (1981) Physical fitness training and mental health. *American Psychologist* 36:373-89.
143. Fordyce, M. W. (1977) Development of a program to increase personal happiness. *Journal of Counseling Psychology* 24:511-21.
144. Forgas, J. P., Bower, G. H. and Krantz, S. E. (1984) The influence of mood on perceptions of social interaction. *Journal of Experimental Social Psychology* 20:497-513.

145. Fox, J. W. (1980) Gove's sex-role theory of mental illness: a research note. *Journal of Health and Social Behavior* 21:260-7.
146. Franzoi, S. L., Davis, M. H. and Young, R. D. (1985) The effects of private self-consciousness and perspective taking on satisfaction in close relationships. *Journal of Personality and Social Psychology* 48:1584-94.
147. Fraser, C. (1984) Pay comparisons and pay satisfaction. Paper to conference of European Association for Experimental Social Psychology, Tilburg.
148. Freedman, J. L. (1978) *Happy People*. New York: Harcourt Brace Jovanovich.
149. French J. R. P. Caplan, R. D. and Harrison, R. van (1982) *The Mechanisms of Job Stress and Strain*. Chichester: Wiley.
150. Frost, R. O. and Green, M. L. (1982) Duration and post-experimental removal of Velten mood induction procedure effects. *Personality and Social Psychology Bulletin* 8:341-7.
151. Fryer, D. and payne, R (1984) Procative behaviour in unemployment: findings and implications. *Leisure Studies* 3:273-95.
152. Fuchs, C. Z. and Rehm, L. P. (1977) A self-control behavior therapy program for depression. *Journal of Consulting and Clinical Psychology* 45:206-15.
153. Fuchs, E. and Havighurst, R. (1973) to *Live on this Earth: American Indian Education*. Garden City, N. Y: Doubleday, Anchor Books.
154. Furnham, A. (1981) Personality and activity preference. *British Journal of Social Psychology* 20:57-68.
155. —— (1982a) The Protestant work ethic and attitudes towards unemployment. *Journal of Occupational Psychology*. 55:277-81.
156. —— (1982b) Explanations of unemployment in Britain. *European Journal of Social Psychology* 12:335-52.
157. —— (1984a) Many sides of the coin: the psychology of money usage. *Personality and Individual Differences* 5:501-9.
158. —— (1984b) Extraversion, sensation-seeking, stimulus screening and type 'A' behaviour pattern: the relationships between various levels of arousal. *Personality and Individual Differences* 5:133-40.
159. —— (1984c) Work values and beliefs in Britain. *Journal of Occupational psychology* 5:281-91.
160. —— (1984d) The Protestant Work Ethic: a review of the psychological literature. *European Journal of Social*

Psychology 14:87-104.
161. Furnham, A. and Lewis, A. (1986) *The Economic Mind: The Social Psychology of Economic Behavior.* Brighton. Wheatsheaf.
162. Furnham, A. and Shaeffer, R. (1984) Person-environment fit, job satisfaction and mental health. *Journal of Occupational Psychology* 57:295-307.
163. Callup, G. H. (1976) Human needs and satisfaction: a global survey. *Public Opinion Quarterly* 40:459-67.
164. *General Household Survey* (1980, 1983) Nos. 11 and 12. London: HMSO.
165. Gentry, J. W. and Doering, M. (1979) Sex role orientation and leisure. *Journal of Leisure Research* 11:102-11.
166. Gerstel, N., Riessman, C. K and Rosenfield, S. (1985) Explaining the symptomatology of divorced women and men; the role of material conditions and social networks. *Social Forces* 64:84-101.
167. Ginandes, C. (1977) Life satisfaction and self-esteem values in men of four different socio-economic groups. Ph. D Boston University.
168. Glenn, N. D. and McLanahan, S. (1981) The effects of off pring on the psychological well-being of older adults. *Journal of Marriage and the Family* 43:409-21.
169. Glenn, N. D. an Weaver, C. N. (1978) A multivariate, multisurvey study of marital happiness. *Journal of Marriage and the Family* 40:269-82.
170. Goldberg. D. (1972) *The Detection of Psychiatric Illness by Questionnaire.* Oxford: Oxford University Press.
171. (1978) *Manual of the General Health Questionnaire.* Windsor: NFER.
172. Goldman, W. and Lewis, P. (1977) Beautiful is good: evidence that the physically attractive are more socially skilled. *Journal of Experimental Social Psychology* 13:125-30.
173. Goldthorpe, J., Lockwood, D., Bechofer, F. and Platt. J. (1968) *The affluent Worker.* Cambridge: Cambridge University Press.
174. Gomberg. E. S. and Franks, V. (eds) (1979) *Gender and Disordered Behavior: Sex Differences in Psychopathology.* New York: Brunner/Mazerl.
175. Gouaux C. (1971) Induced states and interpersonal attraction. *Journal of Personality and Social Psychology* 20:37-43.
176. Gove, W.R. (1972) The relationship between sex roles, marital status, and mental illness. *Social Forces* 51:34-44.
177. —— (1984) Gender differences in mental and physical

illness: the effects of fixed roles and nurturant roles. *Social Science and Medicine* 19:77-91.
178. Gove, W.R. and Tudor, J. (1973) Adult sex roles and mental illness. *American Journal of Sociology* 77:812-35.
179. Graef, R., Csikszentmihalyi, M. and Gianinno, S.M. (1983) Measuring intrinsic motivation in everyday *Life. Leisure Studies* 2:155-68.
180. Greer, S. and Watson, M. (1985) Towards a psychobiological model of cancer: psychological considerations. *Social Science and Medicine* 20:773-7.
181. Griffit, W. and Veitch, R. (1971) Hot and crowded: influences of population density on interpersonal affective behavior. J*ournal of Personality and Social Psychology* 17:92-8.
182. Gruneberg, M.M. (1979) *Understanding Job Satisfaction.* New York: Wiley.
183. Gurin, G., Veroff, J. and Feld, S. (1960) *Americans View their Mental Health.* New York: Basic Books.
184. Gurney, R.M. (1980) The effects of unemployment on the psycho-social development of school-leavers. *Journal of Occupational Psychology* 53:205-13.
185. Guttentag, M., Salasin, S, and Belle, D. (1980) T*he Mental Health of Women.* New York: Academic Press.
186. Hackett, R. D. and Guion, R. M. (1985) A re-evaluation of the absenteeism – job satisfaction relationship. *Organizational Behaviour and Human Decision Processes* 35:340-87.
187. Hackman, J.R. (1977) Work design. In J. R. Hackman and J..L. Suttle (eds) *Improving Life* at Work. Santa Monica: Goodyear.
188. Hall, J.A. (1984) *Nonverbal Sex Differences.* Baltimore and London: Johns Hopkins University Press.
189. Hammen, C.L. and Peters, S.D. (1978) Interpersonal consequences of depression: responses to men and women enacting a depressed role. Journal of *Abnormal Psychology* 87:322-32.
190. Hammen, C.L., Rook, K.S. and Harris, G. (1979) 'Effect of activities and attributions on depressed mood. 'Unpublished ms, University of California, Los Angeles. Cited by Blaney (1981).
191. Hannay, D.R. (1979) *The Symptom Iceberg.* London and Boston: Routledge & Kegan Paul.
192. Harackiewicz, J.M., Sansome, C. and Manderlink, G. (1985) Competence, achievement orientation, and intrinsic motivation: a process analysis. *Journal of Personality* and

Social Psychology 48:493-508.
193. Harding, S.D. (1982) Psychological well-being in Great Britain: an evaluation of the Bradburn affect balance scale. *Personality and Individual Differences* 3:167-75.
194. Haring Hidore, M. , Stock, W.A. Okun, M.A. and Witter, R.A. (1985) Marital status and subjective well-being: a research synthesis. *Journal of Marriage and the Family*, 47:947-53.
195. Harre, R., Clarke, D.D. and De Carlo, N. (1985) *Motives and Mechanisms*. London: Methuen.
196. Havighurst, R.J. (1961) The nature and values of meaningful free-time activity. In R.W. Kleemeier (ed) *Aging and Leisure*. New York: Oxford University Press.
197. Haw, A.H. (1982) Women, work and stress: a review and agenda for the future. *Journal of Health and Social Behavior* 23:132-44.
198. Headey, B., Holmstrom, E. and Wearing, A. (1984) Well-being and ill-being: different dimensions? *Social Indicators Research* 14:115-39.
199. Headey, B, and Wearing, A. (1986) Chains of well-being, chains of ill-being, International Sociological Association conference, New Delhi.
200. Heath, A. (1981) *Social Mobility*. London: Fontana.
201. Heiby, E.M. (1983) Assessment of frequency of self-reinforcement. *Journal of Personality and Social Psychology* 44:1304-7.
202. Heiby, E.M., Ozaki, M. and Campos, P.E. (1984) The effects of training in self-reinforcement and reward: implications for depression. *Behaviour Therapy* 15:544-9.
203. Henderson, M. and Argyle, M. (1985) Social support by four categories of work colleagues: relationship between activities, stress and satisfaction. *Journal of Occupational Behaviour* 6:229-39.
204. Henderson, M. Argyle, M. and Furnham, A. (1984) The assessment of positive life events., Unpublished.
205. Henderson, S. Byrne, D.G. Duncan-Jones, P. Scott, R. and Adcock, S. (1980) Social relationships, adversity and neurosis: a study of associations in a general population sample. *British Journal of Psychiatry* 136:574-83
206. Henderson, S. and Duncan-Jones, P. (1981) *Neurosis and the Social Environment*. Sydney: Academic Press.
207. Henry, A.F. and Short, J.F. (1959) *Suicide and Homicide*. Glencoe, Ill.: Free Press.
208. Herzberg, F., Mausner, B. and Snyderman, B. (1959) *The*

Motivation to Work. New York: Wiley.
209. Hobbs, J.E. (1980) Applied Climatology. Folkestone: Dawson.
210. Hoffman, L.W. and Manis, J.D. (1982) The value of children in the United States. In F.I. Nye (ed) *Family Relationships*. Beverly Hills: Sage.
211. Hofstede, G. (1980) Culture's Consequences: *International Differences in Work and Related Values*. Beverly Hills: Sage.
212. Holahan, C. and Moos, R. (1981) Social support and psychological distress: a longitudinal analysis. *Journal of Abnormal Psychology* 90:365-70.
213. Hollon, S.D. (1981) Comparisons and combinations with alternative approaches. In L. P. Rehm (ed) *Behavior Therapy for Depression*. New York: Academic Press.
214. Hoppock, R. (1935) *Job Satisfaction*. New York: Harper.
215. Horowitz, L. M., French, de S. and Anderson, C.A. (1982) The proto-type of a lonely person. In L. peplau and D. Perlman (eds) *Loneliness*. New York: Wiley.
216. House, J.S. (1980) *Occupational Stress and the Mental and Physical Health of Factory Workers*. Ann Arbor: University of Michigan Survey Research Center.
217. Howard, M. and Dawes, R.M. (1976) Linear prediction of marital happiness. *Personality and Social Psychology Bulletin* 2:478-80.
218. Hughes, M. and Gove, W.R. (1981) Living alone, social integration, and mental health. *American Journal Sociology* 87:48-74.
219. Hulin, C.L. and Blood, M.R. (1968) job enlargement, individual differences, and worker responses. *Psychological Bulletin* 69: 41-55.
220. Hulin, C.L. and Smith, P.C. (1964) Sex differences in job satisfaction. *Journal of Applied Psychology* 48:88-92.
221. Iaffaldano, M.T. and Muchinsky, P.M. (1985) Job satisfaction and job performance: a meta analysis. *Psychological Bulletin* 97:251-73.
222. Innes, J.M. (1981) Social psychological approaches to the study of the induction and alleviation of stress: influences upon health and illness. In G.M. Stephenson and J.H. Davis (eds) *Progress in Applied Social Psychology*, 1. Chichester: Wiley.
223. Isen, A.M. , Clark, M. and Schwartz, M.F. (1976) Duration of the effect of good mood on helping: 'footprints on the sands of time.' *Journal of Personality and Social Psychology* 34: 383-93.

224. Isen, A.M. and Daubman, K.A. (1984) The influence of affect on categorisation. *Journal of Personality and Social Psychology* 47: 1206-17.
225. Isen, A.M. and Georgoglione, J.M. (1983) Some specific effects of four affect-induction procedures. *Personality and Social Psychology Bulletin* 9: 136-43.
226. Isen, A.M., Johnson, M.M.S., Mertz, E. and Robinson, G.F. (1985) The influence of positive affect on the unusualness of word association. *Journal of Personality and Social Psychology* 48:1413-26.
227. Isen, A.M. and Means, B. (1983) The influence of positive affect on decision-making strategy. *Social Cognition* 2:18-31.
228. Isen, A.M. Schalker, T.E., Clark, M. and Karp, L. (1978) Affect, accessibility of material in memory, and behaviour: a cognitive loop? *Journal of Personality and Social Psychology* 36:1-12.
229. Iversen, S.D. and Iversen, L.L. (1981) *Behavioral Pharmacology*. New York: Oxford University Press.
230. Izard. C.E. (1977) *Human Emotions*. New York and London: Plenum.
231. Jackson, P. (1984) Efficacy, self-esteem and unemployment. Paper at BPS Social Section Conference, Oxford.
232. Jackson, P. and Warr, P.B. (1984) Unemployment and psychological ill-health: the moderating role of duration and age. *Psychological Medicine* 14:605-14.
233. Jahoda, M. (1981) Work, employment, and unemployment. American Psychologist 36:184-91.
234. Jemmott, J.B. and Locke, S.E. (1984) Psychosocial factors, immunology mediation, and human susceptibility to infectious diseases: how much do we know? *Psychological Bulletin* 95:78-108.
235. Jenkins, D. (1981) QWL – current trends and directions. *Issues in the Quality of Working Life*. No. 3. Toronto: Ontario Ministry of Labour.
236. Johnson, A. (1977) Sex differentials in coronary heart disease: the explanatory role of primary risk factors. *Journal of Health and Social Behaviour* 18:46-54.
237. Kabanoff, B. (1980) Work and nonwork: a review of models, methods and findings. *Psychological Bulletin* 88:6-77.
238. —— (1982) Occupational and sex differences in leisure needs and leisure satisfaction. *Journal of Occupational Behaviour* 3:233-45.
239. Kahn, R. L. (1981) *Work and Health*. New York: Wiley.
240. Kalleberg, A.L. and Loscocco, K.A (1983) Aging, values and

rewards: explaining age differences in job satisfaction. *American Sociological Review* 48:78-90.

241. Kammann, R. and Flett, R. (1983) Affectometer 2: a scale to measure current level of general happiness. *Australian Journal of Psychology* 35, 259-65.

242. Kammann, R., Smith, R., Martin, C. and McQueen, M. (1984) Low accuracy in judgments of others' psychological well-being as seen from a phenomenological perspective. *Journal of Personality* 52:107-23.

243. Kandel, D.B. , Davies, M. and Raveis, V.H. (1985) The stressfulness of daily social roles for women: marital, occupational and household roles. *Journal of Health and Social Behavior* 26:64-78.

244. Kanner, A.D., Coyne, J.C., Schaefer, C. and Lazarus, R.S. (1981) Comparison of two methods of stress measurement: daily hassles and uplifts versus major life events. *Journal of Behavioral Medicine* 4:1-39.

245. Kaplan, E.M. and Cowen, E.L. (1981) Interpersonal helping behaviour of industrial foremen. *Journal of Applied Psychology* 66:633-8.

246. Kasl, S.V. (1973) Mental health and the work environment: an examination of the evidence. *Journal of Occupational Medicine* 15: 509-18.

247. Kearl, M.C. (1981-2) An inquiry into the positive personal and social effects of old age stereotypes among the elderly. *International Journal of Aging and Human Development* 14:277-90.

248. Kelly, J.R. (1983) *Leisure Identities and Interactions*. London: Allen & Unwin.

249. Kelvin, P. (1980) The social psychological bases and implications of structural unemployment. In R. Gilmour and S. Duck (eds) *The Development of Social Psychology*. London: Academic Press.

250. —— (1981) Work as a source of identity. *British Journal of Counselling and Guidance* 9:2-11.

251. Kelvin, P. and Jarrett, J. (1985) *The Social Psychological Effects of Unemployment*. Cambridge: Cambridge University Press.

252. Kessler, R.C. (1982) a disaggregation of the relationship between socioeconomic status and psychological distress. American Sociological Review 47:752-64.

253. Kessler, R.C., Brown, R.L. and Broman, C.L. (1981) Sex differences in psychiatric help-seeking: evidence from four large-scale surveys *Journal of Health and Social Behaviour*

22:49-64.
254. Kessler, R.C. and Cleary, P.D. (1980) Social class and psychological distress. American Sociological Review, 45:463-78.
255. Kessler, R.C. and Essex, M. (1982) Marital status and depression: the importance of coping resources. *Social Forces* 61:484:507.
256. Kessler, R.C. and McRae, J.A. (1981) Trends in the relationship between sex and psychological distress: 1957-76. *American Sociological Review* 46:443-52.
257. —— (1983) Trends in the relationship between sex and attempted suicide. *Journal of Health and Social Behaviour* 24:98-110.
258. Kessler, R.C., Price, R.H. and Wortman, C.B. (1985) Social factors in psychopathology: stress, social support and coping processes. *Annual Review of Psychology* 36:531-72.
259. Klemmack, D.L. and Roff, L.L. (1984) Fear of personal aging and subjective well-being in later life. *Journal of Gerontology* 39:356-58.
260. Kobasa, S.C. (1982) The hardy personality: toward a social psychology of stress and health. In G.S. Sanders and J. Suls (eds) *Social Psychology of Health and Illness*. Hillsdale, NJ: Erlbaum.
261. Kobasa, S.C. and Puccetti, M.C. (1983) Personality and social resources in stress resistance. *Journal of Personality and Social Psychology* 45:839-50.
262. Kobrin. F.E. and Hendershot, G.E. (1977) Do family ties reduce mortality? Evidence from the United States 1966-68. *Journal of Marriage and the Family* 39:737-45.
263. Kohn, M.L. (1972) Class, family and schizophrenia: a reformulation. *Social Forces* 50:295-304.
264. Krantz, D.S., Gruneberg, N.E. and Baum, A. (1985) Health psychology. *Annual Review of Psychology* 36:349-83.
265. Kraus, R. (1978) *Recreation and Leisure in Modern Society*. Santa Monica: Goodyear.
266. Kraut, R.E. and Johnston, R.E. (1979) Social and emotional messages of smiling: an ethological approach. *Journal of Personality and Social Psychology* 37:1539-53.
267. Laird, J.D. (1984) The real role of facial response in the experience of emotion: a reply to Tourangeau and Ellsworth, and others. *Journal of Personality and Social Psychology* 47:909-17.
268. Lane, R.E. (1983) Money and the varieties of happiness. Paper at International Society of Political Psychology, Oxford.

269. Langner, T.S. (1962) A twenty-two item screening score of psychiatric symptoms indicating impairment. *Journal of Health and Social Behaviour* 3: 269-79.
270. Langner, T.S. and Michael, S.T. (1963) *Life Stress and Mental Health*. Glencoe: Free Press.
271. Lanzetta, J.T. Cartwright-Smith, J. and Kleck, R.E. (1976) Effects of nonverbal dissimulation on emotional experience and autonomic arousal. *Journal of Personality and Social Psychology* 33:354-70.
272. LaRocco, J.M. , House, J.S. and French, J.R.P. (1980) Social support, occupational stress and health. *Journal of Health and Social Behaviour* 21:202-18.
273. Larson, R. (1978) Thirty years of research on the subjective well-being of older Americans. *Journal of Gerontology* 33:109-25.
274. Larson, R.W. (1984) States of consciousness in personal relationships: a life span perspective. Paper at International Conference on Personal Relationships, Madison.
275. Larson, R., Csikszentmihalyi, M. and Freeman, M. (1984) Alcohol and marihuana use in adolescents' daily lives: a random sample of experiences. *International Journal of the Addictions* 19:367-81.
276. Lawler, E.E. (1971) *Pay and Organizational Effectiveness*. New York: McGraw-Hill.
277. Lawler, E.E. and Porter, L.W. (1967) The effect of performance on job satisfaction. *Industrial Relations* 8:20-8.
278. Layden, M.A. (1982) Attributional style therapy. In C. Antaki and C. Brewin (eds) *Attributions and Psychological Change*. London: Academic Press.
279. Lazarus, R.S., Averill, J.R. and Opton, E.M. (1970) Towards a cognitive theory of emotion. In M.B. Arnold (ed) *Feeling and Emotion*. New York: Academic Press.
280. Lester, D. (1984) The association between the quality of life and suicide and homicide rates. *Journal of Social Psychology* 124:247-8.
281. Levenson, R. and Gottman, J. (1985) Physiological and affective predictors of change in relationship satisfaction. *Journal of Personality and Social Psychology* 49:85-94.
282. Levinthal, C.F. (1983) *Introduction to Physiological Psychology* (2nd edn). Englewood Cliffs, NJ: Prentice-Hall.
283. Lewinsohn, P.M. and Graf, M. (1973) Pleasant activities and depression. *Journal of Consulting and Clinical Psychology* 41:261-8.
284. Lewinsohn, P.M. and MacPhillamy, D.J. (1974) The

relationship between age and engagement in pleasant activities. *Journal of Gerontology* 29:290-4.
285. Lewinsohn, P.M., Mischel, W., Chaplin, W. and Barton, R. (1980) Social competence and depression: the role of illusory self-perceptions. *Journal of Abnormal Psychology* 89:203-12.
286. Lewinsohn, P.M., Steinmetz, J.L., Larson, D.W. and Franklin, J. (1981) Depression-related cognitions: antecedents or consequence? *Journal of Abnormal Psychology* 90:213-19.
287. Lewinsohn, P.M., Sullivan, J.M. and Grosscup, S.J. (1982) Behavioural therapy: clinical applications. In A.J. Rush (ed) *Short-term Therapies for Depression.* New York: Guilford.
288. Liang, J. and Fairchild, T.J. (1979) Relative deprivation and perception of financial adequacy among the aged. *Journal of Gerontology* 34:746-59.
289. Lichter, S., Haye, K. and Kammann, R. (1980) Increasing happiness through cognitive training. *New Zealand Psychologist* 9:57-64.
290. Liem, R. and Liem, J. (1978) Social class and mental illness reconsidered: the role of economic stress and social support. *Journal of Health and Social Behaviour* 19:139-56.
291. Littlewood, R. and Lipsedge, M. (1982) *Aliens and Alienists.* Harmonds-worth: Penguin.
292. Lloyd, G.C. and Lishman, W.A. (1975) Effect of depression on the speed of recall of pleasant and unpleasant experiences. *Psychological Medicine* 5:173-80.
293. Locke. E.A (1976) The nature and cause of job satisfaction. In M.D. Dunnette (ed) *Handbook of Industrial and Organizational Psychology-Chicago*: Rand McNally.
294. Loher, B.T., Noe, R.A., Moeller, N.L. and Fitzgerald, M.P. (1985) A meta analysis of the relation of job characteristics to job satisfaction. *Journal of Applied Psychology* 70:280-9.
295. Lynch, J.J. (1977) *The Broken Heart.* New York: Basic Books.
296. Lynn, R. (1981) Cross-cultural differences in neuroticism, extraversion and psychoticism. In R. Lynn (ed) Dimensions of Personality. Oxford: Pergamon.
297. Lynn, R. (1982) National differences in anxiety and extraversion. Progress in Experimental Personality Research 11:213-58.
298. McCann, I.L. and Holmes, D.S. (1984) Influence of aerobic exercise *of depression. Journal of Personality and Social Psychology* 46:1142-7.
299. McEvoy, G.M. and Cascio, W.F. (1985) Strategies for reducing employee turnover: a meta analysis. *Journal of*

Applied Psychology 70 342-53.

300. McKennell, A.C. and Andrews, F.M. (1980) Models of cognition and affect in perception of well-being *Social Indicators Research* 8:257-98.
301. MacPhillamy, D.J. and Lewinsohn, P.M. (1976) Manual for the *Pleasant Events Schedule.* University of Oregon.
302. Malatesta, C.Z. (1985) The Development of Expressive Behavior. Orlando: Academic Press.
303. Mangoine, T.W. and Quinn, R.P. (1975) Job satisfaction, counter productive behavior and drug use at work. *Journal of Applied Psychology* 60:114-16.
304. Mann, F.C. and Baumgartel, H.J. (1953) *Absences and Employee Attitudes in an Electric Power Company.* Ann Arbor, Michigan: Institute for Social Research.
305. Manucia, G.K., Baumann, D.J. and Cialdini, R.B. (1984) Mood influences on helping: direct effects or side effects? *Journal of Personality and Social Psychology* 46:357-64.
306. Marcus, A.C. and Siegel, J.M. (1982) Sex differences in the use of physician services: a preliminary test of the fixed role hypothesis. *Journal of Health and Social Behaviour* 23:186-97.
307. Marks, T. and Hammen, C.L. (1982) Interpersonal mood induction: situational and individual determinants. *Motivation and Emotion* 6: 387-99.
308. Marsella, A.J. (1980) Depressive experience and disorder across cultures. In H. Triandis and J. Draguns (eds) Handbook of Cross-*Cultural Psychology*, Vol. 6, Boston: Allyn & Bacon.
309. Marsh, P. and Harre, R. (1978) The world of football hooligans. *Human Nature* 1:62-9.
310. Marsh, P., Rosser, E. and Harre, R. (1978) *The Rules of Disorder.* London: Routledge & Kegan Paul.
311. Martin, M., Ward, J.C. and Clark, D.M. (1983) Neuroticism and the recall of positive and negative personality information. *Behaviour Research and Therapy* 21:495-503.
312. Maslow, A.H. (1968) *Toward a Psychology* of Being. Princeton: Van Nostrand.
313. Masters, W.H. and Johnson, V.E. (1970) *Human Sexual Inadequacy.* London: Churchill.
314. Matheson. D.W. and Davison, M.A. (1972) (eds) *The Behavioural Effects of Drugs.* New York: Holt, Rinehart & Winston.
315. Matlin, M.W. and Gawron, V.J. (1979) Individual differences in Pollyannaism. *Journal of Personality Assessment* 43:411-12.

316. Matthews, K.A. (1982) Psychological perspectives on the Type A behaviour pattern. *Psychological Bulletin* 91:293-323.
317. Mednick, M.T.S., Tangri, S.S. and Hoffman, L.W. (eds) (1975) *Women and Achievement.* New York: Wiley.
318. Metzner, H. and Mann, F. (1953) Employee attitudes and absences. *Personnel Psychology* 6:467-85.
319. Michaelos, A.C. (1980) Satisfaction and happiness. *Social Indicators Research* 8:385-422.
320. (1985) Multiple discrepancies theory (MDT). *Social Indicators Research* 16:347-413.
321. Miller, R.C. and Berman, J.S. (1983) The efficacy of cognitive behaviour therapies: a quantitative review of the research evidence. *Psychological Bulletin* 94:39-53.
322. Mintz, N. (1956) Effects of esthetic surroundings. *Journal of Psychology* 41:459-66.
323. Moberg, D.O. and Taves, M.J. (1965) Church participation and adjustment in old age. In A.M. Rose and W.A. Peterson (eds) *Older People and their Social World.* Philadelphia: F.A. Davis.
324. Mobley, W.H. (1977) Intermediate linkages in the relationship between job satisfaction and employee turnover. *Journal of Applied Psychology* 62:237-40.
325. MORI (1983) *Loneliness.* London: Market and Opinion Research International.
326. Moser, K.A., Fox, A.J. and Jones D.R. (1984) Unemployment and mortality in the OPCS Longitudinal study. *Lancet* 2:1324-9.
327. Motowidlo, S.J. (1984) Does job satisfaction lead to consideration and personal sensitivity? *Academy of Management Journal* 27:910-15.
328. Moylan, S. Miller, J. and Davies, R. (1984) *For Richer for Poorer: DHSS Study of Unemployed Men.* London: HMSO.
329. Murray, J.P. and Kippax, S. (1979) From the early window to the late night show: international trends in the study of television's impact or children and adults. *Advances in Experimental Social Psychology* 12:253-320.
330. Nathanson, C.A. (1980) Social roles and health status among women. Social *Science and Medicine* 14A:463:71.
331. Near, J.P., Rice, R.W. and Hunt, R.G. (1980) The relationships between work and nonwork domains. *Academy of Management Review* 5:415-29.
332. Oakley, A. (1974) *The Sociology of Housework.* London: Routledge & Kegan Paul.
333. O'Connor, P. and Brown, G. (1984) Supportive relationships:

fact or fancy? *Journal of Social and Personal Relationships* 1:159-75.
334. Office of Population and Censuses and Surveys (OPCS) (1978) *Life Tables.* The Registrar General's decennial supplement for England and Wales 1970-72. London HMSO.
335. Okun, M.A., Stock, W.A. Haring, M.J. and Witten, R.A. (1984) Health and subjective well-being: a meta-analysis. *International Journal of Aging and Human Development* 19,111-32.
336. Olds, J. and Milner, O. (1954) Positive reinforcement produced by electrical stimulation of septal areas and other regions of the rat brain. *Journal of Comparative and Physiological Psychology* 47:419-27.
337. O'Malley, M.N. and Andrews, L. (1983) The effects of mood and incentives on helping: are there some things money can't buy? *Motivation and Emotion* 7:179-89.
338. Ormont, L.R. (1981) Aggression and cancer in group treatment. In J.G. Goldberg (ed) Psychotherapeutic Treatment of Cancer Patients. New York" Free Press.
339. Pahl. R.E. (1984) *Divisions of Labour.* Oxford: Basil Blackwell.
340. Pahnke, W.H. (1966) Drugs and mysticism. *International Journal of Parapsychology* 8:295-314.
341. Palmore, E. (1969) Predicting longevity: a follow-up controlling for age. *The Gerontologist* 9:247-50.
342. Palmore, E.B., Fillenbaum, G.G. and George, L.K. (1984) Consequences of retirement. *Journal of Gerontology* 39:109-16.
343. Paloutzian, R.F. and Ellison, C.W. (1982) Loneliness, spiritual well-being and the quality of life. In L.A. Peplau and D. Perlman (eds) *Loneliness.* New York: Wiley.
344. Palys, T.S. and Little, B.R, (1983) Perceived life satisfaction and the organization of personal project systems. *Journal of Personality and Social Psychology* 44:1221-30.
345. Parker, S. (1983) *Leisure and Work.* London: Allen & Unwin.
346. Parkes, K.R. (1980) Social desirability, defensiveness and self-report psychiatric inventory scores. *Psychological Medicine* 10:735-42.
347. —— (1982) Occupational stress among student nurses: a natural experiment. *Journal of Applied Psychology* 67:784-96.
348. —— (1984) Locus of control, cognitive appraisal, and coping in stressful episodes. *Journal of personality and Social Psychology* 46:655-68.
349. Paykel, E.S. Emms, E.M., Fletcher, J. and Rassaby, E.S.

(1980) Life events and social support in puerperal depression. *British Journal of Psychiatry* 136:339-46.

350. Payne, R. (1980) Organizational stress and social support. In C.L. Cooper and R. Payne (eds) *Current Concerns in Occupational Stress*. Chichester: Wiley.
351. Payne, R., Warr, P. and Hartley, J. (1984) Social class and psychological ill-health during unemployment. *Sociology of Health and Illness* 6: 152-74.
352. Pearce, P.L. (1982) *The Social Psychology of Tourist Behaviour*. Oxford: Pergamon.
353. Pearlin, L.I., Liebermann, M.A., Menaghan, E.G., and Mullan, J.T. (1981) The stress process. *Journal of Health and Social Behaviour* 22: 337:56.
353. Pearlin, L.I., Liebermann, M.A., Menaghan, E.G., and Mullan, J.T. (1981) The stress process. *Journal of Health and Social Behaviour* 22:337-56.
354. Pendleton, B.F. and Yang, S-O, W (1985) Socioeconomic and health effects on mortality declines in developing countries. *Social Science and Medicine* 20:453-60.
355. Peplau, L.A. and Perlman, D. (eds) (1982) *Loneliness*. New York: Wiley.
356. Persons, J. B. and Rao, P. A. (1980) Longitudinal study congnitions, life events, and depression in psychiatric inpatients. *Journal of Abnormal Psychology* 94: 51-63.
357. Platt, S. (1984) Unemployment and suicidal behaviour: a review of the literature. *Social Science and Medicine* 19 (2): 93-115.
358. Preston, S. H. (1975) The changing relation between mortality and level of economic development. *Population Studies* 29: 231-48.
359. Privette, G. (1983) Peak experience, peak performance, and peak flow: a comparative analysis of positive human experiences. *Journal of Personality and Social Psychology* 45: 1361-8.
360. Privette, G. and Landsman, t. (1983) Factor analysis of peak performance: the full use of potential. *Journal of Personality and Social Psychology* 44: 195-200.
361. *Public Opinion* (1981) Oct/Nov issue.
362. Radloff, L. S. (1980) Risk factors for depression. In M. Guttentag (ed) *The Mental Health of Women*. New York: Academic Press.
363. Rapoport, R. and Rapoport, R. N. (1975) *Leisure and the Family Life of Cycle*. London: Routledge & Kegan Paul.
364. Rehm, L. P. (1978) Mood, pleasant events, and unpleasant

events: two pilot studies. *Journal of Consulting and Clinical Psychology* 46: 854-9.
365. Rehm, L. P. and Kornblith, S. J. (1979) Behavior therapy for depression: a review of recent developments. *Progress in Behavior Modification* 7: 277-318.
366. Reich, A. and Zautra, J. (1980) Positive life events and reports of well-being; some useful distinctions. *American Journal of Community Psychology* 8: 657-70.
367. —— (1981) Life events and personal causation. *Journal of Personality and Social Psychology* 41: 1002-12.
368. —— (1983) Demands and designs in daily life: some influences on well-being. *American Journal of Community Psychology* 11: 41-58.
369. Reid, I. (1981) *Social Class Differences in Britain*. London: Grant Mcintyre.
370. Reid, I. and Wormald, E. (1982) *Sex Differences in Britain*. London: Grant McIntyre.
371. Reis H. T. (1984) Social interaction and well-being. In S. Duck (ed.) *Personal Relationships, 5: Repairing Personality Relationships*. London: Academic Press.
372. Reis, H. T., Nezlek, J., Kernis, M. H. and Spiegel, N. (1984) On specificity in the impact of social participation on physical and mental health. *Journal of Personality and Social Psychology* 48: 456-71.
373. Reskin, B. F. and Coverman, S. (1985) Sex and race in the determinants of psychophysicial distress: a reappraisal of the sex-role hypothesis. *Social Forces* 63: 1038-59.
374. Rhodes, S. R. (1983) Age-related differences in work attitudes and behavior: a review and conceptual analysis. *Psychological Bulletin* 93: 328-67.
375. Rimland, B. (1982) The altruism paradox. *Psychological Reports* 51: 521-2.
376. Roberts, K. (1981) *Leisure* (2nd edn.). London: Longman.
377. Robinson, J. P. (1977) *How Americans Use Time*. New York and London Praeger.
378. Rodgers, W. L. and Converse, P. E. (1975) Measures of the perceived overall quality of life. *Social Indicators Research* 2: 127-52.
379. Rohrbaugh, J. (1981) Women: *Psychology's Puzzle*. London: Sphere Books.
380. Rolls, E. T. (1979) Effects of electrical stimulation of the brain on behaviour. *Psychology Surveys* 2: 151-69. London : Allen & Unwin.
381. Rosenhan, D. L., Salovey, P. and Hargis, K. (1981) The joys

of helping: focus of attention mediates the impact of positive affect o altruism. *Journal of Personality and Social Psychology* 40: 899-905.

382. Ross, C. E., Mirowsky, J. and Ulbrich, P. (1983) Distress and the traditional female role: a comparison of Mexicans and Angols. *American Journal of Sociology*: 670-82.
383. Ross, H. G. and Milgram, J. L. (1982) Important variables in adult sibling relationships: a quantitative study. In M. E. Lamb and B. Sutton Smith (eds) *Sibling Relationships*. Hillsdale, NJ: Erlbaum.
384. Roy, D. F. (1959) Banana time: job satisfactin and informal interaction. *Human Organization* 18: 158-68.
385. Rubenstein, C. (1980) Vacations. *Psychology Today* 13, May: 62-76.
386. Runciman, W. G. (1966) *Relative Deprivation and Social Justice*. London: Routledge & Kegan Paul.
387. Rusbult, C. E. and Farrell, D. (1983) A longitudinal test of the investment model: the impact on job satisfaction, job commitment, and turnover of variations in rewards and costs, alternatives and outcome. *Journal of Applied Psychology* 68:429-38.
388. Russell, D., Cutrona, C. E., Rose, J. and Yurko, K. (1984) Social and emotional loneliness: an examination of Weiss's typology of loneliness. *Journal of Personality and Social Psychology* 46:1313-21.
389. Russell, J. A. (1980) A circumplex model of affect. *Journal of Personality and Social Psychology* 39:1161-78.
390. —— (1983) Pancultural aspects of the human conceptual organization. *Journal of Personality and Social Psychology* 45:1281-8.
391. Sales, S. M. and House, J. (1971) Job dissatisfaction as a possible risk factor in coronary heart disease. *Journal of Chronic Diseases* 23:861-73.
392. Sanchez, V. C. (1978) Assertion training: effectiveness in the treatment of depression. PhD thesis, University of Oregon. Cited by Blaney (1981).
393. Serason, B. R., Sarason, I. G. Hacker, T. A. and Bashem, R. B. (1985) Concomitants of social support: skills, physical attractiveness and gender. *Journal of Personality and Social Psychology* 49:469-80.
394. Schachter, F. F. (1982) Sibling deidentification and split-parent identification: a family tetrad. In M. E. Lamb and B. Sutton-Smith (eds) *Sibling Relationships*. Hillsdale, NJ Erlbaum.

395. Schachter, S. and Singer, J. (1962) Cognitive, social and physiological determinants of emotional state. *Psychological Review* 69:379-99.
396. Scherer, K. R., Summerfieid, A. B. and Wallbott, H. G. (1983) crossnational research on antecedents and components of emotion: a progress report. *Social Science Information* 22:355-85.
397. Schmitt, N. and Bedian, A. G. (1982) A comparison of LISREL and two-stage least squares analysis of a hypothesised life – job satisfaction, reciprocal relationship. *Journal of Applied Psychology* 67:806-17.
398. Schulz, R. and Decker, S. (1985) Long-term adjustment to physical disability: the role of social support, perceived control, and self-blame. *Journal of Personality and Social Psychology* 48:1162-72.
399. Schwab, D. P. and Wallce, M. J. (1974) Correlates of employee satisfaction with pay. *Industrial Relations* 13:78-89.
400. Schwab, J. J. and Schwab, M. E. (1978) *Sociocultural Roots of Mental Illness*. New York: Plenum.
401. Schwartz, J. C. and O'Connor, C. J. (1984) The social ecology of memorable emotional experience. Paper at Second International Conference on Personal Relationships, Madison.
402. Schwarz, N. and Clore, G. L. (1983) Mood, misattribution and judgements of well-being: information and directive functions of affective states. *Journal of Personality and Social Psychology* 45:513-23.
403. Schwarz, N., Strack, F., Kommer, D. and Wagner, D. (1984) Success rooms and the quality of your life: further evidence on the informative function of affective states. Conference of European Association of Experimental Social Psychology, Tilburg.
404. Sennett, R. and Cobb, J. (1972) *The Hidden Injuries of Class*. New York: Random House.
405. Shaver, P. and Buhrmeister, D. (1983) Loneliness, sex-role orientation and grouplife: a social needs perspective. In P. B. Paulus (ed) *Basic Group Processes*. New York: Springer.
406. Shekelle, R. B et al. (1981) Psychological depression and 17-year risk of death from cancer. *Psychosomatic Medicine* 43:117-25.
407. Shikiar, R. and Freudenberg. R. (1982) Unemployment rates as a moderator of the job dissatisfaction – turnover relation. *Human Relations* 10:845-56.
408. Simmons, R. G. (1978) Blacks and high self-esteem: a puzzle. *Social Psychology Quarterly* 41:54-7.

409. Singer, E., Garfinkel R., Cohen, S. M. and Srole, L. (1976) Mortality and mental health evidence from the Midtown Manhattan restudy. *Social Science and Medicine* 10:517-25.
410. Singer, K. (1984) Depressive disorders from a transcultural perspective In J. E. Mazzich and C.E. Berganza (eds) *Culture and Psychopathology*. New York: Columbia University Press.
411. Smith, P. C., Kendall, L. M. and Hulin, C. L. (1969) *The Measurement of Satisfaction in Work and Retirement.* Chicago Rand McNally.
412. Smith, R. (1985-6) Occupationless health.British Medical Journal (11 articles) 12 October-25 January.
413. Smith, S. and Razzell, P. (1975) *The Pools Winners*. London: Caliban Books.
414. Smith T. W. (1979) Happiness: time trends, seasonal variations, inter-survey differences and other mysteries. *Social Psychology Quarterly* 42:18-30.
415. *Social Trends* (1982-6) London: HMSO, vols 12-16.
416. Spector, P.E. (1985) Higher order need strength as a moderator of the job scope – employee outcome relationship: a meta analysis. *Journal of Occupational Psychology* 58:119-27.
417. Spreitzer, E. and Snyder, E. E. (1974) Correlates of life satisfaction among the aged. *Journal of Gerontology* 29:454-8.
418. Stafford, E. M., Jackson, P. R. and Banks, M. H. (1980) Employment, work involvement and mental health in less qualified young people. *Journal of Occupational Psychology* 53:291-304.
419. Stebbins, R. A. (1979) *Amateurs*. Beverly Hills: Sage.
420. Steers, R. M. (1975) Effect of need achievement on the job performance – job attitude relationship. *Journal of Applied Psychology* 60:678-82.
421. Stengel, E. (1964) *Suicide and Attempted Suicide*. London: MacGibbon and Kee.
422. Stokes, G. and Cochrane, R. (1984) A study of the psychological effects of redundancy and unemployment. *Journal of Occupational Psychology* 57:309-22.
423. Stokes, J. P. (1985) The relation of social networks and individual difference variables to loneliness. *Journal of Personality and Social Psychology* 48:981-90.
424. Stone, A. A. and Neale, J. M. (1984) Effects of severe daily events on mood. *Journal of Personality and Social Psychology* 46:137-44.
425. Strack, F., Schwarz, N. and Gschneidinger, E. (1985) Happiness and reminiscing: the role of time perspective, affect, and mode of thinking. *Journal of Personality and*

Social Psychology 49.
426. Suinn, R. M. (1982) Intervention with type A behavior. *Journal of Consulting and Clinical Psychology* 50:797-803.
427. Surtees, P. G. (1980) Social support, residual adversity and depressive outcome, Social Psychiatry 15:71-80.
428. Susser, M. W. and Watson, W. (1971) *Sex Differences in Britain.* London: Grant McIntyre.
429. Sutherland, G., Newman, B. and Rachman, S. (1982) Experimental investigation of the relation between mood and intrusive unwanted cognitions. British Journal of Medical Psychology 55:127-38.
430. Szalai, A. (1980) The meaning of comparative research on the quality of life. In A. Szalai and F. M. Andrews (eds) *The Quality of Life*. Beverly Hills: Sage.
431. Szalai, A., Converse, P., Feldheim, P., Schench, E. and Stone, P. (1972) *The Use of Time*. The Hague: Mouton.
432. Tavris, C. and Offir, C. (1977) *The Longest War*. New York: Harcourt Brace Jovanovich.
433. Taylor, M. C. (1982) Improved conditions, rising expectations, and dissatisfaction: a test of the past/present relative deprivation hypothesis. *Social Pschology Quarterly* 45:24-33.
434. Teasdale, J. D. and Russell, M. L. (1983) Diferential effect of induced mood on the recall of positive, negative, and neutral words. *British Journal of Clinical Psychology* 22:163-71.
435. Tessler, R. and Mechanic, D. (1978) Psychological distress and perceived health status. *Journal of Health and Social Behavior* 19:254-62.
436. Thoits, P. A. (1982) Conceptual, methodological and theoretical problems in studying social support as a buffer against stress. *Journal of Health and Social Behavior* 23:145-59.
437. Thomas, K. (1964) Work and leisure in pre-industrial society. *Past and Present* 29:50-62.
438. Tiggemann, M. and Winefield, A. H. (1984) The effects of unemployment on the mood, self-esteem, locus of control, and depressive affect of school leavers. *Journal of Occupational Psychology* 57:33-42.
439. Tokarski, W. (1985) Some social psychological notes on the meaning of work and leisure. *Leisure Studies* 4:227-31.
440. Tolor, A. (1978) Personality correlates of the joy of life. *Journal of Clinical Psychology* 34:671-6.
441. Tom*kins, S. S. (1962)* Affect, Imagery, Consciousness. Vol. 1. The Positive Affects. New York: Springer.

442. Trist, E. L., Higgin, G. W., Murray, H. and Pollack, A. B. (1963) *Organizational Choice*. London: Tavistock.
443. Tunstall, J. (1983) *The Media in Britain*. London: Constable.
444. Turner, J. and Giles, H. (eds) (1981) *Intergroup Behaviour*. Oxford: Blackwell.
445. Turner, R. J. and Noh, S. (1983) Class and psychological vulnerability among women: the significance of social support and personal control. *Journal of Health and Social Behavior* 24:2-15.
446. Turner, R. W., Ward, M. F. and Turner, D. J. (1979) Behavioral treatment for depression: an evaluation of therapeutic components. *Journal of Clinical Psychology* 35:166-75.
447. Tyrer, S. and Shopsin, B. (1982) Symptoms and assessment of mania. In E. S. Paykel (ed.) *Handbook of Affective Disorders*. Edinburgh: Churchill Livingstone.
448. United Kingdom Census (1979) *Decennial Life Tables* 1970-72. London OPCS.
449. Valentine, C. W. (1962) The Experimental Psychology of Beauty. London: Methuen.
450. Vanfossen, B. E. (1981) Sex differences in the mental health effects of spouse support and equity. *Journal of Health and Social Behavior* 22:130-43.
451. Van Zelst, R. H. (1951) Worker popularity and job satisfaction. Personnel Psychology 4:405-12.
452. ——(1952) Validation of a sociometric regrouping procedure. *Journal of Abnormal and Social Psychology* 47:299-301.
453. Veblen T. (1899) *The Theory of the Leisure Class*. New York: American Library.
454. Vecchio, R. P. and Keon, T. L. (1981) Predicting employee satisfaction from congruency among individual need, job design, and system structure. *Journal of Occupational Behaviour* 2:283-92.
455. Velten, E. (1968) A laboratory task for induction of mood states. Behaviour Research and Therapy 6:473-82.
456. Verbrugge, L. M. (1976) Sex differentials in morbidity and mortality in the United States. Social Biology 23:275-96.
457. —— (1985) Gender and health: an update on hypotheses and evidence. Journal of Health and Social Behavior 26:156-82.
458. Veroff, J., Douvan, E. and Kulka, R. A. (1981) The Inner American. New York: Basic Books.
459. Wadsworth, M. E. J., Butterfield, W. J. H. and Blaney, R. (1971) Health and Sickness: The Choice of Treatment. London: Tavistock.

460. Waldron, I. and Johnston, S. (1976) Why do women live longer than men? Journal of Human Stress 2:19-30.
461. Waldron, I. (1976) Why do women live longer than men? Journal of Human Stress 2:2-13.
462. Walker, C. (1977) Some variations in marital satisfaction. In R. Chester and J. Peel (eds) Equalities and Inequalities in Family Life. London: Academic Press.
463. Wall, T. D., Clegg, C. W. and Jackson, P. R. (1978) An evaluation of the job characteristics model. Journal of Occupational Psychology 51:183-96.
464. Warheit, G. J. (1979) Life events, coping, stress, and depressive symptomatology. American Journal of Psychiatry 136:502-7.
465. Warr, P. (1978) A study of psychological well-being. British Journal of Psychology 69:111-21.
466. —— (1982) A national study of non-financial employment commitment. Journal of Occupational Psychology 55:297-312.
467. (1983) Job loss, unemployment and psychological well-being. In E.van de Vliert and V. Allen (eds) *Role Transitions*. New York: Plenum.
468. (1984) Reported behaviour changes after job loss. *British Journal of Social Psychology* 23:271-5.
469. Warr, P., Barter, J. and Brownbridge, G.. (1983) On the independence of positive and negative affect *Journal of Personality and Social Psychology* 44:644-51.
470. Warr, P., Cook, J. and Wall, T.D. (1979) Scales for the measurement of some work attitudes and aspects of psychological well-being. *Journal of Occupational Psychology* 52:129-48.
471. Warr, P. and Jackson, P. (1984) Men without jobs: some correlations of age and length of employment. *Journal of Occupational Psychology* 57:77-85.
472. Warr, P. and Parry, G. (1982) Paid employment and women's psychological well-being. *Psychological Bulletin* 91:498-516.
473. Warr, P. and Payne, R (1982) Experience of strain and pleasure among British adults. *Social Science and Medicine* 16:1691-7.
474. —— (1983) Social class and reported changes in behaviour after job loss. *Journal of Applied Social Psychology* 13:206-22.
475. Warr, P. and Routledge, T. (1969) An opinion scale for the study of managers' job satisfaction. *Occupational Psychology* 43:95-109.
476. Warr, P.B. and Wall, T.D. (1975) *Work and Well*-Being.

Harmondsworth: Penguin.
477. Wasserman, I.M. and Chua, L.A. (1980) Objective and subjective social indicators of the quality of life in American SMSAs: a reanalysis. *Social Indicators Research* 8:365-81.
478. Watson, D. and Tellegen, A. (1985) Toward a consensual structure of mood. *Psychological Bulletin* 98:219-35.
479. Weaver, C.N. (1980) Job satisfaction in the United States in the 1970s. *Journal of Applied Pschology* 65:365-7.
480. Webster, M. and Driskell, J.E. (1983) Beauty as status. *American Journal of Sociology* 89:140-65.
481. Weeks, D.G., Michela, J.L., Peplau, L.A. and Bragg, M.E. (1980) Relation between loneliness and depression: a structural equation analysis. *Journal of Personality and Social Psychology* 39:1238-44.
482. Weissman, M.M. and Klerman, G.L. (1979) Sex differences and the epidemiology of depression. In E.S. Gomberg and Franks (eds) *Gender and Disordered Behaviour.* New York: Brunner/Mazel.
483. Wessman. A.E and Ricks, D.F. (1966) *Mood and Personality.* New York: Holt, Rinehart & Winston.
484. Weyant, J. M. (1978) Effects of mood states, costs and benefits on helping. *Journal of Personality and Social Psychology* 36:1169-76.
485. Wheaton, B. (1978) The sociogenesis of psychological disorder: reexamining the casual issues with longitudinal data. *American Sociological Review* 43:383-403.
486. —— (1980) The sociogenesis of psychological disorder: an attributional theory. *Journal of Health and Social Behaviour* 21: 100-23.
487. Wheeler, L., Reis, H. and Nezlek, J. (1983) Loneliness, social interaction and social roles. *Journal of Personality and Social Psychology* 45:943-53.
488. Whitehorn, C (1984) Whistle while you work. *Observer Colour Supplement.* 21 October, pp. 91-2.
489. Wilcox, B.L/ (1981) Social support, life stress, and psychological adjustment: a test of the buffering hypothesis. *American Journal of Community Psychology* 9:371-86.
490. Williams, J. G. and Solano, C.H. (1983) The social reality of feeling lonely. *Personality and Social Psychology Bulletin* 9:237-42.
491. Williams, J.M.G. (1984) *The Psychological Treatment of Depression.* London: Croom Helm.
492. Wills, T.A. (1981) Downward comparison principles in social psychology. Psychological Bulletin 90:245-71.

493. Wilson, J. (1980) Sociology of leisure. *Annual Review of Sociology* 6:21-40.
494. Wilson, W. (1967) Correlates of avowed happiness. *Psychological Bulletin* 67:294-306.
495. Wing. J.K. (1976) a technique for studying psychiatric morbidity in inpatient and outpatient series and in general population samples. *Psychological Medicine* 6:665-72.
496. Wingerson, L. (1981) Executive women – healthier than thou? *New Scientist,* 17 September, pp. 718-21.
497. Witt, D.W., Lowe, C.D., Peek, C.W. and Curry, G.W. (1980) The changing association between age and happiness: emerging trend or methodological artefact? *Social Forces* 58:1302-7.
498. Wood, C. (1985) The healthy neurotic. New Scientist, February, pp. 12-15.
499. WHO (1982) *World Health Statistics: Vital Statistics and Causes of Death. Geneva:* WHO.
500. Young, M. and Wilmott, P. (1973) *The Symmetrical Family. London:* Routledge & Kegan Paul.
501. Zajonc, R.B. (1985) Emotion and facial efference: *a theory reclaimed. Science* 228:15-21.
502. Zuckerman, M. (1979) Sensation Seeking: *Beyond the Optimal Level of Arousal.* Hillsadale, NJ: Halsted.



المؤلف في سطور

مايكل أرجايل .

* أستاذ باحث Reader لعلم النفس الاجتماعي في جامعة أكسفورد .
* تغطي مجال اهتماماته العلاقات الاجتماعية والتواصل غير اللفظي والمهارات الاجتماعية وأساليب العلاج النفسي الاجتماعي المختلفة .
* له عشرات من البحوث المنشورة والعديد من الكتب المؤلفة ترجم واحد منها إلى العربية بعنوان : علم النفس ومشكلات الحياة الاجتماعية .
* يعد بحق واحداً من أهم الرواد في علم النفس الاجتماعي المعاصر.

المترجم :

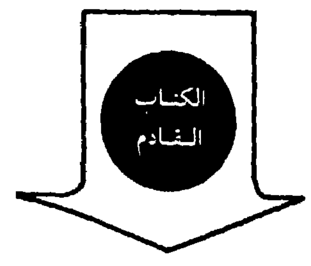
فيصل عبدالقادر يونس .

* أستاذ مساعد في علم النفس بجامعة القاهرة .
* له بحوث عديدة منشورة في مجالات علاقة البيئة بالسلوك وتعاطي المخدرات والشخصية الإنسانية .

المراجع :

شوقي جلال

* تخرج في كلية آداب جامعة القاهرة قسم الفلسفة وعلم النفس عام ١٩٥٦ .
* أسهم بكتابة العديد من المقالات في المجلات النظرية المتخصصة .
* عضو لجنة قاموس علم النفس التي شكلها المجلس الأعلى للعلوم والفنون والآداب المصري لوضع قاموس للمصطلحات النفسية .
* ترجم للمكتبة العربية أكثر من اثنى عشر كتاباً في الفلسفة وعلم النفس والآداب .



العبقرية والإبداع والقيادة

دراسات في «القياس التاريخي»

تأليف

دين كيث سايمنتن

ترجمة

د. شاكر عبدالحميد

صدر عن هذه السلسلة

العنوان	المؤلف	التاريخ
١ـ الحضارة	تأليف : د/ حسين مؤنس	يناير ١٩٧٨
٢ـ اتجاهات الشعر العربي المعاصر	تأليف : د/ إحسان عباس	فبراير ١٩٧٨
٣ـ التفكير العلمي	تأليف : د/ فؤاد زكريا	مارس ١٩٧٨
٤ـ الولايات المتحدة والمشرق العربي	تأليف : / أحمد عبدالرحيم مصطفى	أبريل ١٩٧٨
٥ـ العلم ومشكلات الإنسان المعاصر	تأليف : د/ زهير الكرمي	مايو ١٩٧٨
٦ـ الشباب العربي والمشكلات التي يواجهها	تأليف : د/ عزت حجازي	يونيو ١٩٧٨
٧ـ الأحلاف والتكتلات في السياسة العالمية	تأليف : / محمد عزيز شكري	يوليو ١٩٧٨
٨ـ تراث الإسلام (الجزء الأول)	ترجمة : د/ زهير السمهوري تحقيق وتعليق : د/ شاكر مصطفى مراجعة : د/ فؤاد زكريا	أغسطس ١٩٧٨
٩ـ أضواء على الدراسات اللغوية المعاصرة	تأليف : د/ نايف خرما	سبتمبر ١٩٧٨
١٠ـ جحا العربي	تأليف : د/ محمد رجب النجار	أكتوبر ١٩٧٨
١١ـ تراث الإسلام (الجزء الثاني)	ترجمة : د/ حسين مؤنس، د/ إحسان العمد مراجعة : د/ فؤاد زكريا	نوفمبر ١٩٧٨
١٢ـ تراث الإسلام (الجزء الثالث)	ترجمة : د. حسين مؤنس، د/ إحسان العمد مراجعة : د/ فؤاد زكريا	ديسمبر ١٩٧٨
١٣ـ الملاحة وعلوم البحار عند العرب	تأليف : د/ أنور عبدالعليم	يناير ١٩٧٩
١٤ـ جمالية الفن العربي	تأليف : د/ عفيف بهنسي	فبراير ١٩٧٩
١٥ـ الإنسان الحائر بين العلم والخرافة	تأليف : د/ عبدالمحسن صالح	مارس ١٩٧٩
١٦ـ النفط والمشكلات المعاصرة للتنمية العربية	تأليف : د/ محمود عبدالفضيل	أبريل ١٩٧٩
١٧ـ الكون والثقوب السوداء	إعداد : رؤوف وصفي مراجعة : زهير الكرمي	مايو ١٩٧٩
١٨ـ الكوميديا والتراجيديا	ترجمة : د/ علي أحمد محمود مراجعة : د/ شوقي السكري، د/ علي الراعي	يونيو ١٩٧٩
١٩ـ المخرج في المسرح المعاصر	تأليف : / سعد أردش	يوليو ١٩٧٩

٢٠ـ التفكير المستقيم والتفكير الأعوج	ترجمة حسن سعيد الكرمي مراجعة : صدقي حطاب	أغسطس ١٩٧٩
٢١ـ مشكلة إنتاج الغذاء في الوطن العربي	تأليف : د/ محمد على الفرا	سبتمبر ١٩٧٩
٢٢ـ البيئة ومشكلاتها	تأليف : رشيد الحمد د/ محمد سعيد صباريني	أكتوبر ١٩٧٩
٢٣ـ الرق	تأليف : د/ عبدالسلام الترمانيني	نوفمبر ١٩٧٩
٢٤ـ الإبداع في الفن والعلم	تأليف : د/ حسن أحمد عيسى	ديسمبر ١٩٧٩
٢٥ـ المسرح في الوطن العربي	تأليف : د/ علي الراعي	يناير ١٩٨٠
٢٦ـ مصر وفلسطين	تأليف : د/ عواطف عبدالرحمن	فبراير ١٩٨٠
٢٧ـ العلاج النفسي الحديث	تأليف : د/ عبدالستار ابراهيم	مارس ١٩٨٠
٢٨ـ أفريقيا في عصر التحول الاجتماعي	ترجمة : شوقي جلال	أبريل ١٩٨٠
٢٩ـ العرب والتحدي	تأليف : د/ محمد عماره	مايو ١٩٨٠
٣٠ـ العدالة والحرية في فجر النهضة العربية الحديثة	تأليف : د/ عزت قرني	يونيو ١٩٨٠
٣١ـ الموشحات الأندلسية	تأليف : د/ محمد زكريا عناني	يوليو ١٩٨٠
٣٢ـ تكنولوجيا السلوك الإنساني	ترجمة : د/ عبدالقادر يوسف مراجعة : د/ رجا الدريني	أغسطس ١٩٨٠
٣٣ـ الإنسان والثروات المعدنية	تأليف : د/ محمد فتحي عوض الله	سبتمبر ١٩٨٠
٣٤ـ قضايا أفريقية	تأليف : د/ محمد عبدالغني سعودي	أكتوبر ١٩٨٠
٣٥ـ تحولات الفكر والسياسة في الشرق العربي (١٩٣٠ـ ١٩٧٠)	تأليف : د/ محمد جابر الأنصاري	نوفمبر ١٩٨٠
٣٦ـ الحب في التراث العربي	تأليف : د/ محمد حسن عبدالله	ديسمبر ١٩٨٠
٣٧ـ المساجد	تأليف : د/ حسين مؤنس	يناير ١٩٨١
٣٨ـ تكنولوجيا الطاقة البديلة	تأليف : د/ سعود يوسف عياش	فبراير ١٩٨١
٣٩ـ ارتقاء الإنسان	ترجمة : د/ موفق شخاشيرو مراجعة : زهير الكرمي	مارس ١٩٨١
٤٠ـ الرواية الروسية في القرن التاسع عشر	تأليف : د/ مكارم الغمري	أبريل ١٩٨١
٤١ـ الشعر في السودان	تأليف: د/ عبده بدوي	مايو ١٩٨١
٤٢ـ دور المشروعات العامة في التنمية الاقتصادية	تأليف : د/ علي خليفة الكواري	يونيو ١٩٨١
٤٣ـ الإسلام في الصين	تأليف: فهمي هويدي	يوليو ١٩٨١
٤٤ـ اتجاهات نظرية في علم الاجتماع	تأليف : د/ عبدالباسط عبدالمعطي	أغسطس ١٩٨١

٤٥ـ حكايات الشطار والعيارين في التراث العربي	تأليف : د/ محمد رجب النجار	سبتمبر ١٩٨١
٤٦ـ دعوة إلى الموسيقا	تأليف : د/ يوسف السيسي	أكتوبر ١٩٨١
٤٧ـ فكرة القانون	ترجمة : سليم الصويص مراجعة : سليم بسيسو	نوفمبر ١٩٨١
٤٨ـ التنبؤ العلمي ومستقبل الإنسان	تأليف : د/ عبدالمحسن صالح	ديسمبر ١٩٨١
٤٩ـ صراع القوى العظمى حول القرن الأفريقي	تأليف : صلاح الدين حافظ	يناير ١٩٨٢
٥٠ـ التكنولوجيا الحديثة والتنمية الزراعية	تأليف : د/ محمد عبدالسلام	فبراير ١٩٨٢
٥١ـ السينما في الوطن العربي	تأليف : جان ألكسان	مارس ١٩٨٢
٥٢ـ النفط والعلاقات الدولية	تأليف : د/ محمد الرميحي	أبريل ١٩٨٢
٥٣ـ البدائية	ترجمة : د/ محمد عصفور	مايو ١٩٨٢
٥٤ـ الحشرات الناقلة للأمراض	تأليف : د/ جليل أبو الحب	يونيو ١٩٨٢
٥٥ـ العالم بعد مائتي عام	ترجمة : شوقي جلال	يوليو ١٩٨٢
٥٦ـ الإدمان	تأليف : د/ عادل الدمرداش	أغسطس ١٩٨٢
٥٧ـ البيروقراطية النفطية ومعضلة التنمية	تأليف : د/ أسامة عبدالرحمن	سبتمبر ١٩٨٢
٥٨ـ الوجودية	ترجمة : د/ إمام عبدالفتاح	أكتوبر ١٩٨٢
٥٩ـ العرب أمام تحديات التكنولوجيا	تأليف : د/ انطونيوس كرم	نوفمبر ١٩٨٢
٦٠ـ الأيديولوجية الصهيونية (الجزء الأول)	تأليف : د/ عبدالوهاب المسيري	ديسمبر ١٩٨٢
٦١ـ الأيديولوجية الصهيونية (الجزء الثاني)	تأليف : د/ عبدالوهاب المسيري	يناير ١٩٨٣
٦٢ـ حكمة الغرب	ترجمة : د/ فؤاد زكريا	فبراير ١٩٨٣
٦٣ـ الإسلام والاقتصاد	تأليف : د/ عبدالهادي علي النجار	مارس ١٩٨٣
٦٤ـ صناعة الجوع (خرافة الندرة)	ترجمة : أحمد حسان عبدالواحد	إبريل ١٩٨٣
٦٥ـ مدخل إلى تاريخ الموسيقا المغربية	تأليف : عبدالعزيز بن عبد الجليل	مايو ١٩٨٣
٦٦ـ الإسلام والشعر	تأليف : د/ سامي مكي العاني	يونيو ١٩٨٣
٦٧ـ بنو الإنسان	ترجمة : زهير الكرمي	يوليو ١٩٨٣
٦٨ـ الثقافة الألبانية في الأبجدية العربية	تأليف : د/ محمد موفاكو	أغسطس ١٩٨٣
٦٩ـ ظاهرة العلم الحديث	تأليف : د/ عبدالله العمر	سبتمبر ١٩٨٣
٧٠ـ نظريات التعلم (دراسة مقارنة) القسم الأول	ترجمة : د/ علي حسين حجاج مراجعة : د/ عطيه محمود هنا	أكتوبر ١٩٨٣
٧١ـ الاستيطان الأجنبي في الوطن العربي	تأليف : د/ عبدالمالك خلف التميمي	نوفمبر ١٩٨٣
٧٢ـ حكمة الغرب (الجزء الثاني)	ترجمة : د/ فؤاد زكريا	ديسمبر ١٩٨٣

العنوان	المؤلف	التاريخ
٧٣ـ التخطيط للتقدم الاقتصادي والاجتماعي	تأليف : د/ مجيد مسعود	يناير ١٩٨٤
٧٤ـ مشاريع الاستيطان اليهودي	تأليف : أمين عبدالله محمود	فبراير ١٩٨٤
٧٥ـ التصوير والحياة	تأليف : د/ محمد نبهان سويلم	مارس ١٩٨٤
٧٦ـ الموت في الفكر الغربي	ترجمة : كامل يوسف حسين مراجعة : د/ إمام عبدالفتاح	أبريل ١٩٨٤
٧٧ـ الشعر الإغريقي تراثا إنسانيا وعالميا	تأليف : د/ أحمد عتمان	مايو ١٩٨٤
٧٨ـ قضايا التبعية الإعلامية والثقافية	تأليف : د/ عواطف عبدالرحمن	يونيو ١٩٨٤
٧٩ـ مفاهيم قرآنية	تأليف : د/ محمد أحمد خلف الله	يوليو ١٩٨٤
٨٠ـ الزواج عند العرب (في الجاهلية والإسلام)	تأليف : د/ عبدالسلام الترمانيني	أغسطس ٩٨٤
٨١ ـ الأدب اليوغسلافي المعاصر	تأليف : د/ جمال الدين سيد محمد	سبتمبر ١٩٨٤
٨٢ـ تشكيل العقل الحديث	ترجمة : شوقي جلال مراجعة : صدقي حطاب	أكتوبر ١٩٨٤
٨٣ـ البيولوجيا ومصير الإنسان	تأليف : د/ سعيد الحفار	نوفمبر ١٩٨٤
٨٤ـ المشكلة السكانية وخرافة المالتوسية	تأليف : د/ رمزي زكي	ديسمبر ١٩٨٤
٨٥ـ دول مجلس التعاون الخليجي ومستويات العمل الدولية	تأليف : د/ بدرية العوضي	يناير ١٩٨٥
٨٦ـ الإنسان وعلم النفس	تأليف : د/ عبدالستار إبراهيم	فبراير ١٩٨٥
٨٧ـ في تراثنا العربي الإسلامي	تأليف : د/ توفيق الطويل	مارس ١٩٨٥
٨٨ـ الميكروبات والإنسان	ترجمة : د/ عزت شعلان مراجعة : د/ عبدالرزاق العدواني، د/ سمير رضوان	أبريل ١٩٨٥
٨٩ـ الإسلام وحقوق الإنسان	تأليف : د/ محمد عماره	مايو ١٩٨٥
٩٠ـ الغرب والعالم (القسم الأول)	تأليف : كافين رايلي ترجمة : د/ عبدالوهاب المسيري، د/ هدى حجازي مراجعة : د/ فؤاد زكريا	يونيو ١٩٨٥
٩١ـ تربية اليسر وتخلف التنمية	تأليف : د/ عبدالعزيز الجلال	يوليو ١٩٨٥
٩٢ـ عقول المستقبل	ترجمة : د/ لطفي فطيم	أغسطس ١٩٨٥
٩٣ـ لغة الكيمياء عند الكائنات الحية	تأليف : د/ أحمد مدحت إسلام	سبتمبر ١٩٨٥
٩٤ـ النظام الإعلامي الجديد	تأليف : د/ مصطفى المصمودي	أكتوبر ١٩٨٥

٩٥ ـ تغيّر العالم	تأليف : د/ أنور عبدالملك	نوفبر ١٩٨٥
٩٦ ـ الصهيونية غير اليهودية	تأليف : ريجينا الشريف	ديسمبر ١٩٨٥
	ترجمة : أحمد عبدالله عبدالعزيز	
٩٧ ـ الغرب والعالم (القسم الثاني)	تأليف : كافين رايلي	يناير ١٩٨٦
	ترجمة : د/ عبدالوهاب المسيري د/ هدى حجازي	
	مراجعة : د/ فؤاد زكريا	
٩٨ ـ قصة الأنثروبولوجيا	تأليف : د/ حسين فهيم	فبراير١٩٨٦
٩٩ ـ الأطفال مرآة المجتمع	تأليف : د/ محمد عماد الدين إسماعيل	مارس ١٩٨٦
١٠٠ ـ الوراثة والإنسان	تأليف : د/ محمد علي الربيعي	أبريل ١٩٨٦
١٠١ ـ الأدب في البرازيل	تأليف : د/ شاكر مصطفى	مايو ١٩٨٦
١٠٢ ـ الشخصية اليهودية الإسرائيلية والروح العدوانية	تأليف : د/ رشاد الشامي	يونيو ١٩٨٦
١٠٣ ـ التنمية في دول مجلس التعاون	تأليف د/ محمد توفيق صادق	يوليو ١٩٨٦
١٠٤ ـ العالم الثالث وتحديات البقاء	تأليف جاك لوب	أغسطس ١٩٨٦
	ترجمة : أحمد فؤاد بلبع	
١٠٥ ـ المسرح والتغير الاجتماعي في الخليج العربي	تأليف : د/ إبراهيم عبد الله غلوم	سبتمبر ١٩٨٦
١٠٦ ـ «المتلاعبون بالعقول»	تأليف : هربرت . أ . شيللر	أكتوبر ١٩٨٦
	ترجمة : عبدالسلام رضوان	
١٠٧ ـ الشركات عابرة القومية	تأليف : د/ محمد السيد سعيد	نوفمبر ١٩٨٦
١٠٨ ـ نظريات التعلم (دراسة مقارنة) (الجزء الثاني)	ترجمة : د/ علي حسين حجاج	ديسمبر ١٩٨٦
	مراجعة : د/ عطية محمود هنا	
١٠٩ ـ العملية الإبداعية في فن التصوير	تأليف : د/ شاكر عبدالحميد	يناير ١٩٨٧
١١٠ ـ مفاهيم نقدية	ترجمة : د/ محمد عصفور	فبراير ١٩٨٧
١١١ ـ قلق الموت	تأليف : د/ أحمد محمد عبدالخالق	مارس ١٩٨٧
١١٢ ـ العلم والمشتغلون بالبحث العلمي في المجتمع الحديث	تأليف : د/ جون . ب . ديكنسون	أبريل ١٩٨٧
	ترجمة : شعبة الترجمة باليونسكو	
١١٣ ـ الفكر التربوي العربي الحديث	تأليف : د/ سعيد إسماعيل علي	مايو ١٩٨٧
١١٤ ـ الرياضيات في حياتنا	ترجمة : د/ فاطمة عبدالقادر الما	يونيو ١٩٨٧

العنوان	المؤلف	التاريخ
١١٥ ـ معالم على طريق تحديث الفكر العربي	تأليف : د/ معن زيادة	يوليو ١٩٨٧
١١٦ ـ أدب أميركا اللاتينية قضايا ومشكلات (القسم الأول)	تنسيق وتقديم : سيزار فرناندث مورينو ترجمة : أحمد حسان عبدالواحد مراجعة : د/ شاكر مصطفى	أغسطس ١٩٨٧
١١٧ ـ الأحزاب السياسية في العالم الثالث	تأليف : د/ أسامة الغزالي حرب	سبتمبر ١٩٨٧
١١٨ ـ التاريخ النقدي للتخلف	تأليف : د/ رمزي زكي	أكتوبر ١٩٨٧
١١٩ ـ قصيدة وصورة	تأليف : د/ عبدالغفار مكاوي	نوفمبر ١٩٨٧
١٢٠ ـ سيكولوجية اللعب	تأليف : د/ سوزانا ميلر ترجمة : د/ حسن عيسى مراجعة : د/ محمد عماد الدين إسماعيل	ديسمبر ١٩٨٧
١٢١ ـ الدواء من فجر التاريخ إلى اليوم	تأليف : د/ رياض رمضان العلمي	يناير ١٩٨٨
١٢٢ ـ أدب أميركا اللاتينية (القسم الثاني)	تنسيق وتقديم : سيزار فرناندث مورينو ترجمة : أحمد حسان عبدالواحد مراجعة : د/ شاكر مصطفى	فبراير ١٩٨٨
١٢٣ ـ ثقافة الأطفال	تأليف : د/ هادي نعمان الهيتي	مارس ١٩٨٨
١٢٤ ـ مرض القلق	تأليف : د/ دافيد . ف . شيهان ترجمة : د/ عزت شعلان مراجعة : د/ أحمد عبدالعزيز سلامة	أبريل ١٩٨٨
١٢٥ ـ طبيعة الحياة	تأليف : فرانسيس كريك ترجمة : د/ أحمد مستجير مراجعة : د/ عبد الحافظ حلمي	مايو ١٩٨٨
١٢٦ ـ اللغات الأجنبية (تعليمها وتعلمها)	تأليف : د/ نايف خرما د/ علي حجاج	يونيو ١٩٨٨
١٢٧ ـ اقتصاديات الإسكان	تأليف : د/ إسماعيل إبراهيم درة	يوليو ١٩٨٨
١٢٨ ـ المدينة الإسلامية	تأليف : د/ محمد عبدالستار عثمان	أغسطس ١٩٨٨
١٢٩ ـ الموسيقا الأندلسية المغربية	تأليف : عبدالعزيز بن عبدالجليل	سبتمبر ١٩٨٨
١٣٠ ـ التنبؤ الوراثي	تأليف : د/ زولت هارسيناي ريتشارد هتون ترجمة : د/ مصطفى إبراهيم فهمي مراجعة : د/ مختار الظواهري	أكتوبر ١٩٨٨

العنوان	المؤلف	التاريخ
١٣١ ـ مقدمة لتاريخ الفكر العلمي في الاسلام	تأليف : د/ أحمد سليم سعيدان	نوفمبر ١٩٨٨
١٣٢ ـ أوروبا والتخلف في أفريقيا	تأليف : د/ والتر رودني ترجمة : د/ أحمد القصير مراجعة : د/ إبراهيم عثمان	ديسمبر ١٩٨٨
١٣٣ ـ العالم المعاصر والصراعات الدولية	تأليف : د/ عبدالخالق عبدالله	يناير ١٩٨٩
١٣٤ ـ العلم في منظوره الجديد	تأليف : روبرت م . اغروس / جورج ن. ستانسيو ترجمة : د/ كمال خلايلي	فبراير ١٩٨٩
١٣٥ ـ العرب واليونسكو	تأليف : د/ حسن نافعة	مارس ١٩٨٩
١٣٦ ـ اليابانيون	تأليف : إدوين رايشاور ترجمة : ليلى الجبالي مراجعة : شوقي جلال	أبريل ١٩٨٩
١٣٧ ـ الاتجاهات التعصبية	تأليف : د/ معتز سيد عبدالله	مايو ١٩٨٩
١٣٨ ـ أدب الرحلات	تأليف : د/ حسين فهيم	يونيو ١٩٨٩
١٣٩ ـ المسلمون والاستعمار الاوروبي لأفريقيا	تأليف : عبدالله عبدالرزاق ابراهيم	يوليو ١٩٨٩
١٤٠ ـ الانسان بين الجوهر والمظهر (نتملك أو نكون)	تأليف : إريك فروم ترجمة : سعد زهران مراجعة : د/ لطفي فطيم	أغسطس ١٩٨٩
١٤١ ـ الأدب اللاتيني (ودوره الحضاري)	تأليف : د/ أحمد عتمان	سبتمبر ١٩٨٩
١٤٢ ـ مستقبلنا المشترك	إعداد : اللجنة العالمية للبيئة والتنمية ترجمة : محمد كامل عارف مراجعة : علي حسين حجاج	أكتوبر ١٩٨٩
١٤٣ ـ الريف في الرواية العربية	تأليف : د/ محمد حسن عبدالله	نوفمبر ١٩٨٩
١٤٤ ـ الإبداع العام والخاص	تأليف : الكسندرو روشكا ترجمة : د/ غسان عبدالحي أبو فخر	ديسمبر ١٩٨٩
١٤٥ ـ سيكولوجية اللغة والمرض العقلي	تأليف : د/ جمعة سيد يوسف	يناير ١٩٩٠
١٤٦ ـ حياة الوعي الفني (دراسات في تاريخ الصورة الفنية)	تأليف : غيورغي غانشف ترجمة : د/ نوفل نيوف مراجعة : د/ سعد مصلوح	فبراير ١٩٩٠
١٤٧ ـ الرأسمالية تجدد نفسها	تأليف : د/ فؤاد مُرسي	مارس ١٩٩٠

١٤٨ ـ علم الأحياء والأيديولوجيا والطبيعة البشرية	تأليف : ستيفن روز وآخرين	أبريل ١٩٩٠
	ترجمة : د/ مصطفى إبراهيم فهمي	
	مراجعة : د/ محمد عصفور	
١٤٩ ـ ماهية الحروب الصليبية	تأليف : د/ قاسم عبده قاسم	مايو ١٩٩٠
١٥٠ ـ حاجات الإنسان الأساسية في الوطن العربي	(برنامج الأمم المتحدة للبيئة)	يونيو ١٩٩٠
«الجوانب البيئية والتكنولوجية والسياسية»	ترجمة : عبد السلام رضوان	
١٥١ ـ تجارة المحيط الهندي في عصر السيادة الإسلامية	تأليف : د/ شوقي عبد القوي عثمان	يوليو ١٩٨٩
١٥٢ ـ التلوث مشكلة العصر	تأليف : د/ أحمد مدحت إسلام	أغسطس ١٩٩٠

(ظهر هذا العدد في أغسطس ١٩٩٠، وانقطعت السلسلة بسبب العدوان الغاشم، ثم استؤنفت في شهر سبتمبر ١٩٩١ بالعدد ١٥٣)

١٥٣ ـ الكويت والتنمية الثقافية العربية	تأليف : د/ محمد حسن عبدالله	سبتمبر ١٩٩١
١٥٤ ـ النقطة المتحولة : أربعون عاما في استكشاف المسرح	تأليف : بيتر بروك	أكتوبر ١٩٩١
	ترجمة : فاروق عبدالقادر	
١٥٥ ـ مؤثرات عربية وإسلامية في الادب الروسي	تأليف : د/ مكارم الغمري	نوفمبر ١٩٩١
١٥٦ ـ الفصامي : كيف نفهمه ونساعده، دليل للأسرة والأصدقاء	تأليف : سيلفانو آرتي	ديسمبر ١٩٩١
	ترجمة : د/ عاطف أحمد	
١٥٧ ـ الاستشراق في الفن الرومانسي الفرنسي	تأليف : د/ زينات البيطار	يناير ١٩٩٢
١٥٨ ـ مستقبل النظام العربي بعد ازمة الخليج	تأليف : د/ محمد السيد سعيد	فبراير ١٩٩٢
١٥٩ ـ فكرة الزمان عبر التاريخ	ترجمة : فؤاد كامل عبدالعزيز	مارس ١٩٩٢
	مراجعة : شوقي جلال	
١٦٠ ـ ارتقاء القيم (دراسة نفسية)	تأليف : د/ عبداللطيف محمد خليفة	أبريل ١٩٩٢
١٦١ ـ أمراض الفقر (المشكلات الصحية في العالم الثالث)	تأليف : د/ فيليب عطية	مايو ١٩٩٢
١٦٢ ـ القومية في موسيقا القرن العشرين	تأليف : د/ سمحة الخولي	يونيو ١٩٩٢
١٦٣ ـ أسرار النوم	تأليف : الكسندر بوربلي	يوليو ١٩٩٢
	ترجمة : د/ أحمد عبدالعزيز سلامة	
١٦٤ ـ بلاغة الخطاب وعلم النص	تأليف : د/ صلاح فضل	أغسطس ١٩٩٢
١٦٥ ـ الفلسفة المعاصرة في أوربا	تأليف : إ.م. بوشنسكي	سبتمبر ١٩٩٢
	ترجمة : د/ عزت قرني	

١٦٦ـ الأمومة: نمو العلاقات بين الطفل والأم — تأليف: د/ فايز قنطار — أكتوبر ١٩٩٢

١٦٧ـ تاريخ الدراسات العربية في فرنسا — تأليف د/ محمود المقداد — نوفمبر ١٩٩٢

١٦٨ ـ بنية الثورات العلمية — تأليف: توماس كون — ديسمبر ١٩٩٢
ترجمة: شوقي جلال

١٦٩ ـ تاريخ الكتاب (القسم الاول) — تأليف: د/ الكسندر ستيبشفيتش — يناير ١٩٩٣
ترجمة: د/ محمد م. الأرناؤوط

١٧٠ ـ تاريخ الكتاب (القسم الثاني) — تأليف: د/ الكسندر ستيبشفيتش — فبراير ١٩٩٣
ترجمة: د/ محمد م. الأرناؤوط

١٧١ ـ الأدب الافريقي — تأليف: د/ علي شلش — مارس ١٩٩٣

١٧٢ ـ الذكاء الاصطناعي واقعه ومستقبله — تأليف: آلان بونيه — أبريل ١٩٩٣
ترجمة: د/ علي صبري فرغلي

١٧٣ ـ المتعقدات الدينية لدى الشعوب — أشرف على التحرير جفري بارندر — مايو ١٩٩٣
ترجمة: د/ إمام عبدالفتاح إمام
مراجعة: د/ عبدالغفار مكاوي

١٧٤ ـ الهندسة الوراثية والأخلاق — تأليف: ناهدة البقصمي — يونيو ١٩٩٣



سلسلة عالم المعرفة

عالم المعرفة سلسلة كتب ثقافية تصدر في مطلع كل شهر ميلادي عن المجلس الوطني للثقافة والفنون والآداب ـ دولة الكويت ـ وقد صدر العدد الأول منها في شهر يناير عام ١٩٧٨ .

تهدف هذه السلسلة إلى تزويد القارىء بمادة جيدة من الثقافة تغطي جميع فروع المعرفة ، وكذلك ربطه بأحدث التيارات الفكرية والثقافية المعاصرة . ومن الموضوعات التي تعالجها تأليفاً وترجمة :

١ ـ الدراسات الإنسانية : تاريخ ـ فلسفة ـ أدب الرحلات ـ الدراسات الحضارية ـ تاريخ الافكار.

٢ ـ العلوم الاجتماعية : اجتماع ـ اقتصاد ـ سياسة ـ علم نفس ـ جغرافيا ـ تخطيط ـ دراسات استراتيجية ـ مستقبليات .

٣ ـ الدراسات الأدبية واللغوية : الأدب العربي ـ الآداب العالمية ـ علم اللغة .

٤ ـ الدراسات الفنية : علم الجمال وفلسفة الفن ـ المسرح ـ الموسيقا ـ الفنون التشكيلية والفنون الشعبية .

٥ ـ الدراسات العلمية : تاريخ العلم وفلسفته ، تبسيط العلوم الطبيعية (فيزياء ، كيمياء ، علم الحياة ، فلك) ـ الرياضيات التطبيقية (مع الاهتمام بالجوانب الإنسانية لهذه العلوم) والدراسات التكنولوجية . أما بالنسبة لنشر الأعمال الإبداعية ـ المترجمة أو المؤلفة ـ من شعر وقصة ومسرحية فأمر غير وارد في الوقت الحالي .

وتحرص سلسلة عالم المعرفة على ان تكون الأعمال المترجمة حديثة النشر.

وترحب السلسلة باقتراحات التأليف والترجمة المقدمة من المتخصصين، على أن تكون مصحوبة بنبذة وافية عن الكتاب وموضوعاته وأهميته ومدى جدته، وفي حالة الترجمة ترسل صفحة الغلاف والمحتويات، كما ترفق مذكرة بالفكرة العامة للكتاب. وفي جميع الحالات ينبغي إرفاق سيرة ذاتية لمقترح الكتاب تتضمن البيانات الرئيسية عن نشاطه العلمي السابق.

وفي حال الموافقة والتعاقد على الموضوع / المؤلف أو المترجم ـ تصرف مكافأة للمؤلف مقدارها ألف دينار كويتي، وللمترجم مكافأة بمعدل خمسة عشر فلسا عن الكلمة الواحدة في النص الأجنبي أو تسعمائة دينار أيهما أكثر بالإضافة إلى مائة وخمسين دينارا كويتياً مقابل تقديم المخطوطة ـ المؤلفة و المترجمة ـ من نسختين مطبوعتين على الآلة الكاتبة.



وكالات التوزيع في الوطن العربي

اسم الشركة	الدولة	العنوان
مؤسسة الأهرام	مصر	القاهرة ـ شارع الجلاء تلفون: ٧٥٥٥٠٠ ـ ٧٤٥٦٦٦
المؤسسة العربية السورية لتوزيع المطبوعات	سوريا	دمشق ـ ص.ب: ١٢٠٣٥ تلفون : ٢٢٣٧٧٢
الشركة الشريفية للتوزيع	المغرب	الدار البيضاء ـ ص.ب : ١٣/٦٨٣ تلفون : ٤٠٠٢٢٣
الشركة العربية للتوزيع	لبنان	بيروت ـ ص.ب ١١/٤٢٢٨ تلفون : ٨٦٤٦٦٢ ـ ٣٤٣١٤٥
الشركة التونسية للتوزيع	تونس	تونس ـ ص.ب : ٤٤/٢٢ تلفون: ٢٤٢٤٩٩
الشركةالسعودية للتوزيع	السعودية	جدة ـ ص.ب : ١٣١٩٥ تلفون: ٦٦٩٤٧٠٠ ـ ٦٥٥٠٢١ الرياض ـ تلفون: ٤٩١٦٧٤١ الدمام ـ تلفون : ٨٢٧٦٢٦٢
وكالة التوزيع الأردنية	الأردن	عمان ـ ص.ب : ٣٧٥ تلفون: ٦٢٧٦٤٤
دار المسيرة للطباعة والنشر	الإمارات	أبوظبي ـ ص.ب : ٤٦٦٧٥ تلفون: ٣٣٨٢٨٥
دار الثقافة للطباعة والصحافة	قطر	الدوحة ـ ص.ب ٣٢٣ تلفون: ٤١٤١٨٢ ـ ٤١٣٩٤٢
الشركة العربية للوكالات والتوزيع	البحرين	المنامة ـ ص.ب : ١٥٦ تلفون: ٢٥٥٧٠٦
مكتبة دار الحكمة	الإمارات	دبي ـ ص.ب: ٢٠٠٧ تلفون: ٢٣١٤٧٢
المتحدة لخدمة وسائل الإعلام	عمان	روي ـ ص.ب ٦٣٠٥ تلفون: ٧٠٠٨٩٥
الشركة المتحدة لتوزيع الصحف والمطبوعات	الكويت	ص.ب: ٦٥٨٨ حولي 32040 تلفون: ٢٤١٢٨٢٠/٢٤٢١٤٦٨

الاشتراك السنـوي: وهو مقصـور على الفئـات التاليـة:

● المؤسسات والهيئات داخل الكويت	١٠	دنـانير كـويتيـة
● المؤسسات والهيئات في الوطن العربي	١٢	دينـاراً كـويتيـا
● المؤسسات والهيئات خارج الوطن العربي	٨٠	دولارا أمريكيـا
● الأفراد خارج الوطن العربي	٤٠	دولارا أميركيـا

الاشتراكات:

ترسل باسم الأمين العام للمجلس الوطني للثقافة والفنون والآداب

ص . ب: ٢٣٩٩٦ الصفاة/ الكويت ـ 13100

برقيا: ثقف ـ تلكس: ٤٤٥٥٤ TLX. NO. 44554 NCCAL

فاكسميلي: ٤٨٧٣٦٩٤

طبع من هذا الكتاب أربعون ألف نسخة

مطابع السياسة ـ الكويت